

120.46 Pa.

Изъ Юрьевского Патологическаго Института проф. В. А. Афанасьева.

# О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛѢВАНІЯ ГЛИСТАМИ

(HELMINTHIASIS)

СРЕДИ НАСЕЛЕНІЯ И ГАРНИЗОНА  
г. Митавы.

Диссертація на степень доктора медицины

Георгія Васильевича Залеманъ.



г. Рига.  
Типографія А. Г. Сыркина.  
1907.

Печатано съ разрѣшенія Медицинскаго Факультета Император-  
скаго Юрьевскаго Университета.

Юрьевъ, 28-го мая 1907 года.

№ 892.

За Декана Чижъ.

## I.

Со времени вступленія медицинской науки на путь раціональнаго изученія явленій посредствомъ опыта и наблюденія и по мѣрѣ постепеннаго осво-божденія ея отъ ряда чисто умозрительныхъ теорій и всякаго рода суевѣрій начинаетъ все болѣе и болѣе выясняться истинное значеніе глисть въ патологіи человѣка. Въ представленіяхъ древнихъ объ этомъ предметѣ имѣлись самыя чудовищныя воззрѣнія. Древнихъ ученыхъ болѣе всего пора-жали факты появленія глисть во внутреннихъ орга-нахъ — кишечникѣ, мозгу, почкѣ; казалось безуслов-но невѣроятнымъ, чтобъ животныя, столь мало спо-собныя къ передвиженію и нерѣдко довольно зна-чительной величины, могли попадать извнѣ въ эти органы. Отсюда и возникло ученіе о „generatio æquivoca“ этихъ паразитовъ, приверженцами кото-раго были всѣ выдающіеся умы древности. По мнѣ-нію автора книги „De morbis“, приписываемой Гиппо-крату<sup>1)</sup>, внутренніе паразиты возникаютъ изъ гнѣю-щихъ крови и молока въ кишкахъ. Аристотель<sup>2)</sup> считалъ каловыя массы способными производить глисть. Этій, Ріоланъ и Капуцинъ<sup>3)</sup> утвер-ждали, что цѣпень есть отдѣлившаяся внутренняя оболочка тонкой кишки. Параллельно съ такими

---

<sup>1)</sup> Цитир. по „Реальн. Энцикл. Медиц. наукъ“. Проф. А. Eulenburg и Афанасьева, т. 5 стр. 133.

<sup>2)</sup> <sup>3)</sup> Тамъ же, стр. 133.

воззрѣніями на происхожденіе паразитовъ идутъ столь же невѣрные взгляды ученыхъ на ихъ патологическое значеніе, при чемъ, вмѣстѣ съ накопленіемъ казуистическаго матеріала, у древнихъ врачей на протяженіи цѣлыхъ столѣтій растеть и путаница во взглядахъ на значеніе болѣзнетворности глисть. Въ 17-мъ же и 18-мъ столѣтіяхъ самыя опасныя болѣзни уже непременно ставились въ зависимость отъ глисть и виновницей каждой изъ этихъ болѣзней считали какую либо глисту<sup>1)</sup>. Дошло до того, что, напримѣръ, свертки крови считались глистами сердца<sup>2)</sup>. Воззрѣнія эти раздѣлили судьбу всѣхъ увлеченій въ наукѣ, неизбѣжно ведущихъ за собою реакцію, и въ противовѣсъ общераспространенному, столь преувеличенному взгляду на значеніе глисть въ концѣ 18-го вѣка появились ученые, считавшіе глисть не только безвредными, но даже полезными сожителями человѣка [Абильдгардъ, Гетце, Готье<sup>3)</sup>]. Истина, какъ то имѣло мѣсто въ цѣломъ рядѣ другихъ подобныхъ случаевъ, была посрединѣ этихъ двухъ крайнихъ мнѣній. Когда неожиданно возникшій микроскопическій способъ изслѣдованія создалъ новую эру въ гельминтіологіи, выяснивъ анатомическое строеніе глисть и способъ ихъ размноженія, когда были разработаны вопросы о смѣнѣ ихъ поколѣній и условіяхъ жизни этихъ поколѣній, — физиологическія, патологическія и клиническія наблюденія стали медленно, шагъ за шагомъ выяснять истинное значеніе глисть въ патологіи человѣка. Не будетъ преувеличеніемъ ска-

1) Leucart. Die Parasiten des Menschen. I Bd. 1 Lief. pag. 154. 1879 г. Русское изд. подъ редакц. проф. К. Э. Брандта. СПБ. 1886 г. стр. 140.

2) Тамъ же, русское изд. стр. 141.

3) Прив. по Барановскому „О вліяніи глисть на здоровье людей“. Воен.-Мед. журналъ 1895 г. Декабрь, стр. 875.



затѣ, что въ настоящее время нѣтъ ни одной отрасли медицинской науки, гдѣ не было бы собрано цѣлаго ряда фактовъ, говорящихъ о важномъ значеніи глисть для данной области. Казуистическій матеріалъ этого вопроса въ настоящее время поистинѣ громаденъ, и каждый день, можно сказать, приносить все новые и новые факты, увеличивающіе его еще болѣе, такъ что теперь не легко указать первыхъ изслѣдователей въ этомъ направленіи въ каждой отдѣльной медицинской специальности. Повидимому, первый несомнѣнный случай у человѣка „*cysticercus cellulosae*“ былъ сообщенъ, по Küchenmeister'у, въ 1588-мъ году Rumler'омъ. Seutetten'у (1644 г.) была извѣстна гидатидная эпилепсія. Рапаголюсъ наблюдалъ у одного священника цистицерковую эпилепсію; Wharton (1659 г.) нашелъ первыхъ подкожныхъ финокъ у человѣка<sup>1)</sup>.

Но оставляя въ сторонѣ дальнѣйшій подобный матеріалъ, представляющій лишь историческое значеніе, попытаюсь кратко разсмотрѣть, какія данныя имѣются теперь для сужденія о болѣзнетворности глисть въ области различныхъ отдѣловъ медицинской науки.

Такъ, въ области офтальмологіи д-ра Ramoldi, Iabez-Hugg<sup>2)</sup>, Соколовъ<sup>3)</sup> и др. указываютъ на зависимость заболѣваній глазъ отъ присутствія глисть въ кишечникѣ. Андогскій<sup>4)</sup> описываетъ два случая упорнаго блефароспазма у двухъ дѣвочекъ отъ той же причины. Д-ръ Müller de la

<sup>1)</sup> Цитир. по Реальн. Энцикл. Мед. наукъ т. 5, стр. 136.

<sup>2)</sup> Привожу по В. А. Афанасьеву „О распространенности глисть среди населенія г. Тулы и мѣстныхъ войскъ“. Дисс. СПб. 1896 г., стр. 3.

<sup>3)</sup> „Къ казуистикѣ глазныхъ заболѣваній въ зависимости отъ струнцовъ“. Воен.Мед. журналъ 1895 г. Декабрь, стр. 716—720.

<sup>4)</sup> „Къ вопросу о глазныхъ заболѣваніяхъ въ связи съ глистами въ кишкахъ“. „Врачъ“ 1894 г., № 11.

Fuente<sup>1)</sup> указываетъ на наблюдаемое при глистахъ въ кишечникѣ громадное суженіе поля зрѣнія, исчезающее съ изгнаніемъ паразитовъ. Д-ръ Федерольфъ<sup>2)</sup> описываетъ слабость зрѣнія у одного солдата, излѣченную изгнаніемъ изъ кишечника хлыстовика. Проф. Larssonne<sup>3)</sup>, разбирая причины профессиональной болѣзни рудокоповъ — нистагма, указываетъ, какъ на одну изъ нихъ, на присутствіе въ кишечникѣ анкилостомы. Д-ръ Biermer<sup>4)</sup> описываетъ, какъ постоянный признакъ злокачественнаго малокровія, кровоизліянія въ сѣтчатку обоихъ глазъ, и рядъ авторовъ [Верюжскій, Блюменау, Натансонъ, Чемолосовъ<sup>5)</sup>] доказываетъ своими наблюденіями наличность такихъ кровоизліяній и при злокачественномъ глистномъ малокровіи. Подобными „отраженными“ заболѣваніями далеко, конечно, не исчерпывается значеніе глиствъ въ патологіи глазныхъ болѣзней. Въ литературѣ имѣется цѣлый рядъ описаній мѣстныхъ заболѣваній тканей глаза глистной болѣзнью. Такъ, проф. Graefe<sup>6)</sup> собралъ болѣе 100 случаевъ заболѣванія глаза пузырьчатою глистою (цистицеркомъ) въ Германіи, въ Россіи же А. Люткевичъ<sup>7)</sup> насчитываетъ 39 описанныхъ случаевъ этой же болѣзни. Д-ра Цимин-

<sup>1)</sup> Münchener Medicinische Wochenschrift 6 Іюля 1897 г. „Врачъ“ 1897 г., стр. 805.

<sup>2)</sup> Воен.-Мед. журналъ 1897 г., Іюнь.

<sup>3)</sup> Цитир. по „Врачу“ 1900 г., № 22, стр. 678.

<sup>4)</sup> Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte, II., 1872. Прив. по Чемолосову (См. прим. 5).

<sup>5)</sup> Привожу по А. Чемолосову „О кровоизліяніяхъ въ сѣтчаткѣ при злокачественномъ глистномъ малокровіи“. „Русск. Врачъ“ 1903 г., № 48, стр. 1707.

<sup>6)</sup> A. Graefe's Archiv für Ophthalmologie 1866 г., т. XII, отд. 2. Привожу по Барановскому. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., стр. 790.

<sup>7)</sup> „Три случая cysticercus cellulosaе подъ сѣтчаткою. Частота глазныхъ заболѣваній цистицеркомъ въ Россіи“. „Врачъ“ 1898 г., № 12, стр. 344.

скій<sup>1)</sup>, Калашниковъ<sup>2)</sup>, Суровъ<sup>3)</sup>, Pascheff<sup>4)</sup> приводятъ подобные же случаи; д-ра же Treu<sup>5)</sup>, Cornet Scholtz<sup>6)</sup> — случаи эхинококка въ тканяхъ глаза.

Въ области гинекологіи проф. Рагашеи<sup>7)</sup> описываетъ случай послѣродовой горячки, зависѣвшей отъ присутствія въ маткѣ разложившагося лентеца; д-ръ Канъ<sup>8)</sup> — неправильныя мѣсячныя отъ присутствія той же глисты въ кишечникѣ. Д-ръ Simons<sup>9)</sup> наблюдалъ женщину съ заболѣваніемъ матки, стоявшимъ въ связи съ присутствіемъ въ маткѣ острицъ. Д-ръ Giovanni Magro<sup>10)</sup> описалъ кисту яичника, содержащую яйца той же глисты. Д-ръ Rud. Kolb<sup>11)</sup> обнаружилъ эту же глисту въ *cavum Douglasii*. Д-ра Platon и Reynaud<sup>12)</sup> сообщаютъ два случая, гдѣ оставшіеся послѣ гинекологическихъ операций свищи зажили лишь по выходѣ изъ нихъ цѣпenea. Сверхъ того, для характеристики значенія глисть въ гинекологіи нельзя не обратить вниманія на то, что изъ всего числа извѣстныхъ заболѣваній эхинококкомъ на долю женскихъ половыхъ органовъ, по статистикѣ Treu<sup>13)</sup>), приходится 3,5%, при чемъ

1) *Przeglad lekarski* 1899 г., 14 Января. Прив. по „Врачу“ 1899 г., № 9, стр. 257.

2) „Врачъ“ 1900 г., № 15, стр. 479.

3) „Вѣстникъ Офтальмологіи“ 1902 г., Мартъ и Апрель.

4) „Sur la clinique et l'anatomopathologie d'un cas-vraisemblablement-cysticerque calcifié de l'orbite“. *Arch. d'ophth.* Июль 1905 г. „Русск. Врачъ“ 1906 г., № 25.

5) „Ein Fall von Echinococcen der Orbita“. *Archiv für Augenheilkunde* 1905, т. 53, кн. 2.

6) „Ein Fall von Echinococcus intraocularis“. *Archiv für Augenheilkunde* 1906, т. 54, кн. 2.

7) 8) Цитир. по Барановскому. „О вліянія глисть на здоровье людей“. *Воен.-Мед. журналъ* 1895 г., Декабрь, стр. 784—806.

9) *Centralblatt für Gynäcologie* 1 Июля 1899 г. „Врачъ“ 1899 г., № 29

10) *Archivo per le scienze dediche*; „Врачъ“ 1901 г., № 46, стр. 1414.

11) *Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten* т. XXXI, № 6. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 19.

12) *Marseille Médical*. 15 Февраля 1900 г. „Врачъ“ 1900 г., № 13, стр. 399.

13) Привожу по А. Богаевскому: „Къ казуистикѣ эхинококка яичниковъ“. *Русскій Хирургич. Архивъ*. Кн. 2-я.

въ этой статистикѣ не приняты въ расчетъ случаи, имѣвшіе мѣсто въ Россіи [Богаевскій<sup>1)</sup>, Домбровскій<sup>2)</sup>, Львовъ<sup>3)</sup>, Кузьминъ<sup>4)</sup>, Орловъ<sup>5)</sup> и др.]. Наконецъ, эхинококкъ въ гинекологіи можетъ имѣть и специальное значеніе: д-ръ J. Franta<sup>6)</sup> рассматриваетъ его съ точки зрѣнія патогенеза смѣщенной матки.

Въ области нервныхъ и душевныхъ болѣзней д-ра<sup>7)</sup> Saint-Guglielmelli, Devaux и Троицкій наблюдали картину менингита, вызванную аскаридами. Д-ръ Meriel<sup>8)</sup> сообщаетъ два такихъ же случая (одинъ съ ложнымъ діагнозомъ «meningitis tuberculosa»), обусловленныхъ тою же причиною. Д-ра Thomas v. Ieukin и Rousell<sup>7)</sup> приводятъ случаи хореи, также вызванной струнцами. Д-ръ Luna<sup>9)</sup> описываетъ хорею, безслѣдно исчезнувшую послѣ изгнанія изъ кишечника лентеца и остриць. Проф. Брандтъ<sup>10)</sup>, Манасеинъ<sup>11)</sup>, д-ръ Барановскій<sup>12)</sup> видѣли случаи падучей болѣзни, психическаго расстройства, картину, схожую съ страданіями мозжечка, приступы удушья и расстройства питанія въ зависимости отъ ленточныхъ глисть. Д-ръ

<sup>1)</sup> Только что приведенная работа.

<sup>2)</sup> „Журналъ акушерства и женскихъ болѣзней“ 1902 г., Ноябрь, т. XVI.

<sup>3)</sup> „Къ патологіи широкихъ маточныхъ связокъ“. Мед. Обозр. т. 58, № 23, 1902 г.

<sup>4)</sup> „Эхинококкъ матки“. Хирургія 1903 г., Январь.

<sup>5)</sup> „Объ эхинококкахъ въ тазовой полости у женщинъ, ихъ распознаваніе и лѣченіе“. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 3, стр. 81.

<sup>6)</sup> „Les Kystes hydatiques du bassin et de l'abdomen au point de vue de la dystocie“. Annales de gynécologie et d'obstétrique. Декабрь, т. LVIII. „Русскій врачъ“ 1903 г., № 14.

<sup>7)</sup> Прив. по В. А. Афанасьеву — вышеупом. дисс., стр. 3.

<sup>8)</sup> Annales de médecine et chirurgie infantiles. 1-е Іюля 1900 г. „Врачъ“ 1900 г., № 29.

<sup>9)</sup> Gazzetta degli ospedali 1902 г., 9 Января. „Врачъ“ 1902 г., № 6, стр. 247.

<sup>10)</sup> „Врачъ“ 1897 г., №№ 41 и 43.

<sup>11)</sup> „Врачъ“ 1890 г., № 25.

<sup>12)</sup> Воен.-Мед. журналъ 1905 г., Декабрь. Вышеприв. раб.

Duguee<sup>1)</sup> наблюдалъ 5 случаевъ упорной межреберной невралгіи и опоясывающаго лишаа, обусловленныхъ также ленточными глистами. Д-ръ Романовскій<sup>2)</sup> сообщилъ случай тяжелой неврастеніи у врача, („дошедшаго до невозможныхъ страховъ“), вслѣдствіе анкилостомъ въ кишечникѣ. Д-ръ Henry Waldo<sup>3)</sup> описалъ случай типичной картины, обычно наблюдаемой при опухоли мозга и исчезнувшей вслѣдъ за изгнаніемъ струнцовъ. Д-ръ Naab<sup>4)</sup> говоритъ объ отраженныхъ судорогахъ при той же глистѣ. Дра Безсоновъ и Смирновъ<sup>5)</sup> на основаніи собранныхъ ими 18-ти случаевъ отмѣчаютъ, какъ отличительную черту, крайне неблагоприятное вліяніе вла-соглава на нервную систему.

Наконецъ, не меньшее значеніе, чѣмъ въ 2-хъ указанныхъ выше отдѣлахъ медицины, имѣютъ мѣстныя заболѣванія цистицеркомъ и эхинококкомъ и въ области нервныхъ и душевныхъ болѣзней. Здѣсь въ зависимости отъ этихъ паразитовъ наблюдались: воспаленіе мозговыхъ оболочекъ (W. Rosenblatt<sup>6)</sup>), закупорка сосудовъ мозга (Ascanazy<sup>7)</sup>), психическія разстройства (П. А. Преображенскій<sup>8)</sup>) и рядъ другихъ, соотвѣтствующихъ локализациі паразита, заболѣваній [Антоновскій<sup>9)</sup>], проф.

<sup>1)</sup> New-York Medical Journal. 5 Марта 1902 г. Цитир. по дисс. д-ра Завдера „О распространенности глисть среди больныхъ“. СПб. 1894 г., стр. 4.

<sup>2)</sup> „Врачъ“ 1899 г., № 46, стр. 1369.

<sup>3)</sup> The British Medical Journal. 1896 г. 7 Марта. „Врачъ“ 1896 г., № 14.

<sup>4)</sup> Medicinische Blätter. 12 Іюня 1902 г. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 36.

<sup>5)</sup> Воен.-Мед. журналъ 1896 г. Февраль.

<sup>6)</sup> „Ueber Cysticerken-Meningitis bei Cysticercus racemosus des Central-Nervensystems“. Zeitschrift für Nervenheilkunde 1902 г. Окт. т. XXII. тетр. 3 и 4. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 3, стр. 118.

<sup>7)</sup> „Ueber die pathologisch-anatomische Wirkung der Hirncysticerken“. Deutsche Medicinische Wochenschrift. 12 Іюня 1902 г. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 36.

<sup>8)</sup> „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 30, стр. 1058.

<sup>9)</sup> „Врачъ“ 1896 г., № 5, стр. 145.

Ротъ и д-ръ Ивановъ<sup>1)</sup>, Esteves<sup>2)</sup>, Fritz Hartmann<sup>3)</sup>, Stenitzer<sup>4)</sup>, Fischer<sup>5)</sup>, Franke<sup>6)</sup>, Р. Зеленскій<sup>7)</sup>, О. Омельченко<sup>8)</sup>, Земблиновъ<sup>9)</sup>, Талько-Гринцевичъ<sup>10)</sup>].

Область дѣтскихъ болѣзней является едва ли не самой богатой, если не по количеству казуистическаго матеріала, то во всякомъ случаѣ по разнообразію явленій, вызываемыхъ глистами,—явленій подчасъ совершенно неожиданныхъ. Такъ, д-ръ Josef Langer<sup>11)</sup>, изгнавъ у одной дѣвочки острицъ, прекратилъ дневное недержаніе мочи. Moosbrugger<sup>12)</sup> описалъ случай тяжелаго малокровія у дѣтей, вызваннаго хлыстовикомъ. Reiper<sup>13)</sup> приводитъ случай Конева, гдѣ сильныя судороги, доводившія больного до потери сознанія, и тризмъ при нереагирующихъ на свѣтъ зрачкахъ исчезли съ изгнаніемъ аскаридъ. Тамъ же приводится имъ и второй, его собственный случай, въ которомъ общее страданіе, обусловленное струнцами, заставило ошибочно распознать „meningitis.“ Подобный же случай

<sup>1)</sup> „Врачъ“ 1899 г., № 25, стр. 743.

<sup>2)</sup> „Sur les consequences éloignées des kystes hydatiques du cerveau“. Progrès médicale. 15 Февраля 1902 г. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 10.

<sup>3)</sup> Wiener Klinische Wochenschrift. 1902 г., 22 Мая. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 33.

<sup>4)</sup> „Zur Klinik der freien isolirten Cysticerken des IV Ventrikels“. Wiener med. Presse. 20 Іюля. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 42.

<sup>5)</sup> Klinische Mittheilungen. Archiv für klinische Chirurgie, т. LXIX. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 35.

<sup>6)</sup> „Ueber einen Echinococcus des Stirnhirns“. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, т. LXVII. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 36.

<sup>7)</sup> „Къ казуист. эхинококковъ головн. мозга“. Врачебн. газ. 1904 г., 23 Января.

<sup>8)</sup> „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 50, стр. 1584.

<sup>9)</sup> Медицинское Обозрѣніе 1905 г., № 18.

<sup>10)</sup> Przegląd lekarski. 15 Сент. 1906 г. „Русскій Врачъ“ 1906 г., № 40.

<sup>11)</sup> Prager Medicinische Wochenschrift. 11 Февр. 1891 г. Прив. по Афанасьеву, дисс., стр. 3.

<sup>12)</sup> „Врачъ“ 1895 г., № 48, стр. 1354.

<sup>13)</sup> Deutsche medic. Wochenschrift, № 48, 1897 г. Также „Врачъ“ 1898 г., № 22.

сообщаетъ и д-ръ Cesare Loi<sup>1)</sup>, а также Duchense<sup>2)</sup> (изъ Орбека), наблюдавшій, что всѣ признаки распознаннаго имъ туберкулезнаго менингита исчезли „какъ бы по волшебству“ вслѣдъ за изгнаніемъ струнцовъ. Д-ръ Зотовъ<sup>3)</sup> наблюдалъ закупорку кишечника струнцами съ послѣдующимъ прободеніемъ. Variot<sup>4)</sup> описываетъ подобный же случай, гдѣ у дѣвочки 3-хъ лѣтъ вмѣсто распознаннаго при жизни туберкулезнаго перитонита на вскрытіи обнаружено прободеніе кишки струнцомъ. Д-ра Sabrazès и Sabannes<sup>5)</sup> наблюдали картину кроваваго поноса, вызванную присутствіемъ струнца и хлыстовика. Д-ръ Т. Hausmann<sup>6)</sup> наблюдалъ у дѣтей нѣсколько случаевъ разнообразныхъ, тяжелыхъ разстройствъ, прекратившихся послѣ удаленія власоглава. Проф. Froelich<sup>7)</sup> (Нанси) описываетъ случай нарыва въ окружности ані вслѣдствіе внѣдрѣнія въ кишечную стѣнку острицъ, которыхъ изъ вскрытаго нарыва вышло болѣе 60-ти. Докторъ Rüdel<sup>8)</sup> наблюдалъ у 13-ти-лѣтней дѣвочки судороги съ ясными свойствами атетоза, вызванныя присутствіемъ невооруженнаго цѣпenea. Д-ръ Natoli<sup>9)</sup> видѣлъ у 13-ти-лѣтняго мальчика тяжелое удушье, обусловленное присутствіемъ комка аскаридъ въ пищеводѣ. Д-ръ

1) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche. 1898 г., № 49. „Врачъ“ 1898 г., № 22.

2) Journal de médecine et de chirurgie pratique. 1898 г., 24 Іюля. „Врачъ“, № 27, 1898 г.

3) Больничная газета Боткина 1897 г. „Врачъ“ 1897 г., № 6, стр. 172.

4) Journal de clinique et de thérapeutique infantiles 1897 г., 18 Февр. „Врачъ“ 1897 г., № 7.

5) La Presse médicale 1897 г., 5 Іюля. „Врачъ“ 1897 г., № 24.

6) St.-Petersburger medicinische Wochenschrift 1900 г., 5 Августа. „Врачъ“ 1900 г., № 39.

7) Revue mensuelle des maladies de l'enfance 1897 г., Ноябрь. „Врачъ“ 1897 г., № 49.

8) Deutsche medicinische Wochenschrift 28 Іюля 1898 г. „Врачъ“ 1898 г., № 32.

9) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1899 г., 9 Марта. „Врачъ“ 1899 г., № 12.

Max Heim<sup>1)</sup> приводитъ два случая возникновенія у маленькихъ дѣтей подѣ влияніемъ той же глисты тяжелыхъ нервныхъ припадковъ, состоявшихъ въ одномъ случаѣ изъ типичныхъ эклампсическихъ судорогъ. Д-ръ Parry<sup>2)</sup> наблюдалъ появленіе подѣ влияніемъ той же причины Cheyne-Stokes'овскаго дыханія. Ту же глисту обнаружилъ д-ръ Карницкій<sup>3)</sup> во влагалищѣ у дѣвочки, страдавшей крайне тяжелой мастурбаціей. Наконецъ, среди болѣзней дѣтскаго возраста отмѣчены также и случаи эхинококка [д-ръ Robinson<sup>4)</sup>, С. А. Васильевъ<sup>5)</sup>].

Въ области дерматологіи д-ра Charles C. Duryee<sup>6)</sup> и Абрамычевъ<sup>7)</sup> указываютъ на связь заболѣваній кожи съ присутствіемъ глисть въ кишечникѣ. Профессоръ Н. А. Холодковскій<sup>8)</sup> описываетъ случай чужеродной болѣзни кожи, обусловленной круглою глистою — какой-то нитчаткой (*filaria*). Д-ръ Henry Malherbe<sup>9)</sup> приводитъ изъ практики д-ра Guiberta случай подкожнаго нахожденія *distomum hepaticum* у человѣка; д-ръ Boycott<sup>10)</sup> — случай пораженія кожи анкилостомами. Цистицеркъ же кожи<sup>11)</sup> имѣетъ большую литературу и можетъ считаться хорошо изученной болѣзнью.

<sup>1)</sup> Deutsche medicinische Wochenschrift 1900 г., 8 Марта. „Врачъ“ 1900 г., № 10.

<sup>2)</sup> Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1900 г., 10 Юня. „Врачъ“ 1900 г., № 29, стр. 889.

<sup>3)</sup> „Врачъ“ 1902 г., № 36, стр. 1288

<sup>4)</sup> The Lancet 1899 г., 18 Марта. „Врачъ“ 1899 г., № 18.

<sup>5)</sup> Дѣтская Медицина 1902 г., № 1.

<sup>6)</sup> Прив. по Афанасьеву, указани. выше дисс., стр. 4.

<sup>7)</sup> „Врачъ“ 1894 г., № 11.

<sup>8)</sup> „Врачъ“ 1896 г., № 3, стр. 59.

<sup>9)</sup> Le Progrès médical 1898 г., 22 Января. „Врачъ“ 1898 г., № 14.

<sup>10)</sup> „A case of skin infection with ancylostoma“ — The Journal of Hygiene, т. V. Юль, № 3. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 44.

<sup>11)</sup> См. статью G. Lewin. Реальн. Энцикл. Медич. наукъ, т. 20, стр. 380.



Въ области хирургіи имѣются случаи также доказывающіе важность глисть въ патологіи человека. Д-ръ Immerval<sup>1)</sup> наблюдалъ струнца, вышедшаго вмѣстѣ съ гноемъ при разрѣзѣ гнойника въ поясничной области, д-ръ Martinez<sup>2)</sup> — 11 струнцовъ въ опухоли бедра. Д-ръ Neugebauer<sup>3)</sup> сообщаетъ случай, гдѣ острица, присутствовавшая въ желчномъ протокѣ и ошибочно распознанная какъ „камень“, была удалена операціей. Д-ръ Giacinto Viola<sup>4)</sup> описываетъ случай гнойника печени, образовавшагося вслѣдствіе закупорки желчныхъ путей струнцами. Д-ръ Katsurada<sup>5)</sup> (Окайяма) сообщаетъ точно такой же случай и дополняетъ его двумя другими, гдѣ струнцы вызвали гнойное воспаление брюшины. Д-ръ Apostolides<sup>6)</sup> приводитъ два случая совершенно тождественные съ послѣдними и по этиологіи, и по исходу. Д-ръ Max Ascanazy<sup>7)</sup> (Кенигсбергъ) описываетъ случай громадной (7 кило вѣсомъ) опухоли печени, содержимое которой, представлявшее макроскопически черную кашицу, оказалось при микроскопированіи состоящимъ изъ многочисленныхъ яицъ Сибирской двуустки на ряду съ гнойными элементами. Д-ръ Vidal<sup>8)</sup> сообщаетъ случай выхода струнцовъ изъ узкаго свищевого хода

<sup>1)</sup> Revue mensuelle des maladies de l'enfance. 1892 г., Окт. Прив. по Барановскому „О вліяніи глисть на здоровье людей“. Воен.-Медицин. журн. 1895 г., Дек., стр. 787.

<sup>2)</sup> Independencia de Barcelona; Lyon Médical, 13 Іюня 1892 г. Тамъ же.

<sup>3)</sup> Archiv für klinische Chirurgie, т. LXX. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 44.

<sup>4)</sup> „La Reforma Medica“ 1896 г., 2 Марта. „Врачъ“ 1896 г., № 15

<sup>5)</sup> The Sei-i-Kwai Medical Journal 1899 г., 30 Апрѣля. „Врачъ“ 1899 г., № 31.

<sup>6)</sup> „The Lancet“ 1898 г., 7 Мая. „Врачъ“ 1898 г., № 21.

<sup>7)</sup> Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infectiouskrankheiten 27 Окт. 1900 г. „Врачъ“ № 50, стр. 1523.

<sup>8)</sup> Цитир. по Барановскому. Указан. выше работа, стр. 788.

въ сосцевидномъ отросткѣ височной кости. D-r Alexander Stieda<sup>1)</sup> рассказываетъ о прободеніи цѣпенемъ (t. saginat.) двѣнадцатиперстной кишки и поджелудочной железы. Д-ръ Schulhof<sup>2)</sup> описываетъ случай непроходимости кишекъ, которая не была устранена чревосѣченіемъ за необнаруженіемъ мѣста суженія, но исчезла послѣ рвоты струнцами. Д-ръ Sehrт<sup>3)</sup> приводитъ случай воспалительной опухоли малаго сальника съ переходомъ въ нагноеніе, при чемъ въ гноѣ были яйца и остатки круглой глисты. Д-ръ Rimband<sup>4)</sup> (Монпелье) сообщаетъ, что прекратившееся было дыханіе у оперируемой подъ эфиромъ дѣвочки немедленно возстановилось, какъ только черезъ ротъ была удалена аскарида. Д-ръ Miyake<sup>5)</sup> (Японія) описалъ нарывы (въ области колѣнной чашки и въ вѣкѣ), въ которыхъ находилась глиста „*bothriosephalus liguloides*“, наблюдаемая въ Японіи и Китаѣ.

Насколько важнымъ и жизненнымъ въ настоящее время представляется въ хирургіи вопросъ объ эхинококкѣ, можно видѣть изъ докладовъ и сообщений, которые посвящаются въ послѣдніе годы этому вопросу на хирургическихъ сѣздахъ и въ обществахъ [Жирмунскій<sup>6)</sup>, Богаевскій<sup>7)</sup>, Род-

<sup>1)</sup> Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten 1900 г., 15 Окт. „Врачъ“ 1900 г., стр. 1529.

<sup>2)</sup> Münchener medicinische Wochenschrift 1903 г., № 24. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 28.

<sup>3)</sup> „Ueber die Ascaridenerkrankung der Bauchhöhle“. Beiträge zur klinischen Chirurgie, т. LI. „Русскій Врачъ“ 1907 г., № 7.

<sup>4)</sup> Gazette des hôpitaux de Toulouse 1903 г., 15 Августа. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 52.

<sup>5)</sup> Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medicin und Chirurgie т. XIII. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 43.

<sup>6)</sup> „Къ казуистикѣ эхинококка“. Отчетъ о сѣздѣ русск. врачей въ Кіевѣ. „Врачъ“ 1896 г., № 25.

<sup>7)</sup> „41 случай эхинококка, бывш. въ Кременчуг. земск. больницѣ“ Тамъ же.

зевичъ<sup>1)</sup>, Кронбергъ<sup>2)</sup>, Кудряшевъ<sup>3)</sup>, Мельниковъ-Разведенковъ<sup>4)</sup>, профессоръ Любимовъ<sup>5)</sup>, Холинъ<sup>6)</sup>, Терлецкій<sup>7)</sup>], и по массѣ работъ, во всѣхъ странахъ посвящаемыхъ вопросу объ эхинококкѣ [Клевезаль<sup>8)</sup>, Robinson<sup>9)</sup>, Далингеръ<sup>10)</sup>, Николюкинъ<sup>11)</sup>, Mc. Gavin<sup>12)</sup>, Nühni Jodovic<sup>13)</sup>, Булатниковъ<sup>14)</sup>, Gurgmont<sup>15)</sup>, Holländer<sup>16)</sup>, Федоровъ<sup>17)</sup>, Hartley<sup>18)</sup>, Гончаровъ<sup>19)</sup>, Dargaignez<sup>20)</sup>, Nicolich<sup>21)</sup>, И. Крашенинни-

1) „Къ казуистикѣ эхинококка“. См. „Врачъ“ 1896 г., стр. 716.

2) „Къ казуистикѣ эхинококка“. Тамъ же.

3) Изъ мед. хирургич. общ. въ С.-Петерб. Отчетъ о засѣд. „Врачъ“ 1896 г., № 16.

4) „О статистикѣ альвеолярнаго эхинококка въ Москвѣ“. Отчетъ о съѣздѣ русск. врачей въ Казани. „Врачъ“ 1899 г., № 21, стр. 611.

5) „О многокамерн. эхинококкѣ печени“. „Врачъ“ 1899 г., № 26, стр. 773.

6) Отчетъ о науч. собр. врачей Старо-Екатер. больн. въ Москвѣ. „Врачъ“ 1900 г., № 7. Также „Хирургія“ 1900 г., Апрель.

7) „Рѣдкій по мѣстоположенію случай эхинококка шеи“. „Русск. Врачъ“ 1906 г., № 29, стр. 908.

8) „Случай эхинококка печени“. „Врачъ“ 1896 г., № 37, стр. 1035.

9) The Lancet 1899 г., 18 Марта. „Врачъ“ 1899 г., № 18

10) „Къ вопр. объ опер. лѣченіи эхинококка“. Лѣтоп. русск. Хирургіи 1901 г., кн 6.

11) Вѣстникъ офтальмологіи. 1901 г. Ноябрь. п Дек. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 6.

12) „A case of hydatid disease of the gallbladder“. — The Lancet 1902 г., 22 Февр. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 10.

13) „Ognojenje cyste echinococca typhnim bacillima iza preboljelog abdominalnog typha“. Liecnicki Viestnik 1902 г., Февраль. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 11.

14) „Случай эхинококка промежности“. Воен.-Мед. журналъ 1902 г. Мартъ.

15) „Détermination du point cryoscopique du liquide hydatique“. L'écho médic. du Nord. 9 и 16 Марта 1902 г.

16) Die Echinococcenseuche in Argentinien“. Die Medicinische Woche 1902 г., 31 Марта. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 19.

17) „Трансплейральная эхинококкотомія“. Хирургія 1902 г., Мартъ.

18) „Abdominal echinococcus cyst“. Medical Record 1902, 26 Апр. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 33.

19) Медицинское Обзорѣніе 1902 г., № 10.

20) „Quelques cas de kystes hydatiques“. Gazette hebdomadaire des sciences médic. de Bordeaux 1902 г. 7, 14 Сент. „Русск. Врачъ“ 1903, № 2.

21) „Kyste hydatique dans un rein unique. — Anurie datant de dix jours.“ Annales des maladies des organes génito-urinaires. 1902 годъ, Ноябрь, № 11.

ковъ<sup>1)</sup>, Silcock<sup>2)</sup>, P. Tytler and Williamson<sup>3)</sup>, Ransom and Willis<sup>4)</sup>, N. Lallich<sup>5)</sup>, Trobeen<sup>6)</sup>, Креницкий<sup>7)</sup>, Madelung<sup>8)</sup>, Каблуковъ<sup>9)</sup>, Marion<sup>10)</sup>, Stein<sup>11)</sup>, Орловскій<sup>12)</sup> и мн. друг.].

Прежде чѣмъ перейти къ области внутреннихъ болѣзней не могу не затронуть вопроса, стоящаго на границѣ между хирургіей и внутренней медициной, вопроса, выдвинутаго въ послѣднее пятилѣтіе и обратившаго на себя всеобщее вниманіе. Я говорю о роли глисть въ этиологіи аппендицита. Въ 1901-мъ году проф. И. И. Мечниковъ<sup>13)</sup> „какъ на одну изъ распространеннѣйшихъ причинъ аппендицита... указалъ.... на кишечныхъ паразитовъ изъ отряда круглыхъ червей (нематодъ)“. Указаніе это авторъ иллюстрировалъ рядомъ собственныхъ на-

1) „Къ казуистикѣ эхинококковыхъ кистъ легкихъ“. Воен. - Мед. журналъ 1902 г., Іюль.

2) „Hydatid of the liver“. British Medical Journal 1903 г., 24 Янв.

3) „Spinal hydatid cysts causing severe „compression myelitis“. Тамъ же. 7 Февр.

4) „Case of hydatid of the pleura“. Тамъ же.

5) „Beitrag zur Kenntniss der Echinococcen - Krankheit des Menschen“. Wiener medicinische Presse 1903 г., 20 Сент.

6) „Ein Fall von Lungenechinococcus“. St.-Petersburg. medicinische Wochenschrift 1904 г., 21 Марта.

7) „Къ казуистикѣ эхинококка брюшн. полости“. Врачебн. газета, 1905 г., 22 Января.

8) „Ueber postoperative Pfropfung von Echinococcencysten“. Mittheilungen aus den Grenzgebieten der Medicin und Chirurgie т. XIII. „Русск. Врачъ“ 1905, № 44.

9) „Эхинококков. болѣзнь въ Крыму“. Медил. Обзор., т. 54, № 16, 1905 г. „Русск. Врачъ“, № 50. Также „Multiple Echinococcen der Bauchhöhle“. Archiv für klinische Chirurgie т. 78, тетр. 1.

10) „Beitrag zur Kasuistik des Echinococcus der verschiedenen Organe und Gewebe des menschlichen Körpers“. Archiv für klinische Chirurgie т. 79.

11) „A propos du traitement des kystes hydatiques du foie“. Arch. génér. de médec. 1906 г., т. 1, № 5.

12) „Ein Fall von Echinococcus der Leber, perforirt in die Lunge, ausgeheilt durch Rippenresection“. Münchener medicinische Wochenschrift 1906 г., № 12.

13) „Къ казуистикѣ эхинококковъ съ рѣдкимъ мѣстоположеніемъ“. Хирургія 1903 г., Январь.

14) Bulletin de l'Académie de médecine 1901 г., 12 Марта, стр. 301 „Нѣсколько замѣчаній о воспаленіи червеобразнаго отростка“. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 1, стр. 4—5.

блюденій, а также случаями, имѣвшимися въ прежней литературѣ<sup>1)</sup>, изъ критическаго разбора которыхъ вытекали подтвержденія его указанія. Взглядъ этотъ вызвалъ большое количество трудовъ, въ которыхъ авторы продолжали дальнѣйшую разработку вопроса, указывая на виды нематодъ, бывшіе въ тѣхъ или другихъ случаяхъ причиною заболѣванія, на способъ воздѣйствія этихъ паразитовъ на организмъ хозяина и т. д. [Морковитинъ<sup>2)</sup>, проф. Н. А. Савельевъ<sup>3)</sup>, Moty<sup>4)</sup>, Schiller<sup>5)</sup>, Meyer<sup>6)</sup>, Girard<sup>7)</sup>, Lannelangue<sup>8)</sup>, Davis<sup>9)</sup>, Baint<sup>10)</sup>, Rammstedt<sup>11)</sup>, Begouin<sup>12)</sup>, Orre<sup>13)</sup>, Pierro<sup>14)</sup>, Грегорі<sup>15)</sup>, Monash<sup>16)</sup>]. Но парал-

1) См. „Врачъ“ 1901 г., № 10, стр. 308.

2) „Appendix vermiformis et oxyuris vermicularis“. Хирургія 1901 г. Июль. Онъ же. „Случай аппендицита, въ которомъ червеобразный отростокъ содержалъ острицъ“. „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 9, стр. 323.

3) „Аппендицитъ на почвѣ зараженія глистами“. Практич. Врачъ 1902 г., № 50, 51, а также Deutsche Medicinische Zeitung 1903 г., 11 Мая.

4) „L'appendicite parasitaire“. — L'Echo médical 1902 г., 11 Мая. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 24.

5) „Beiträge zur pathologischen Bedeutung der Darmparasiten, besonders für die Perityphlitis“. Beiträge zur klinischen Chirurgie т. XXXIV.

6) „Ein seltener Fall von acuter Entzündung des Wurmfortsatzes und dadurch bedingter Incarceration des Dünndarms“. Beiträge zur klinischen Chirurgie т. XXXIV. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 18.

7) Annales de l'Institut Pasteur 1901 г. „Врачъ“ 1901 г., № 10, стр. 308.

8) „Appendicite et ses causes“. Le Bulletin médical 1902 г., 2 и 9 Июля. „Русскій Врачъ“ 1902 г., № 40.

9) Proceedings of the Patological Society of Philadelphia 1900 г. Мартъ. „Врачъ“ 1900 г., № 24.

10) „Ascarides et appendicite en Tunisie“. Le Caducée 1902 г., 4 Октября.

11) „Oxyuris vermicularis als Ursache acuter Appendicitis“. Deutsche medicinische Wochenschrift 1902 г., 18 Дек. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 10.

12) „Appendicite et Oxyures“. Revue française de médec. et de chirurg. 1902 г. Дек., № 4. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 14.

13) „Münchener Medicinische Wochenschrift“ 1903 г., № 20. „Русск. Врачъ“ 1903 г., № 23.

14) „Appendicite et nématodes“. Archives de médec. et de pharmac. milit. 1903 г. Авг.

15) „Значеніе глисть въ этиологіи аппендицита“. Воен.-Мед журн. 1905 г. Июль.

16) American Medicin 1905 г. 1 Дек. „Русск. Врачъ“ 1906 г., № 3.

лельно съ только что указанными взглядами авторовъ, признающихъ, что въ этиологіи аппендицитовъ „въ числѣ другихъ причинъ очень важную роль играютъ глисты“, возникло и другое мнѣніе. Цѣлый рядъ авторовъ, на оборотъ, находятъ, что за кишечными чужеродными, говоря словами проф. М. И. Ростовцева, слѣдуетъ „признать самую незначительную прямую этиологическую роль въ воспаленіи червеобразнаго отростка и весьма скромную косвенную — черезъ посредство вызываемыхъ ими заболѣваній“ [Sonnenburg<sup>2</sup>), проф. Ростовцевъ<sup>3</sup>), Вирсаладзе<sup>4</sup>), а также Cantas<sup>5</sup>), Hassler<sup>6</sup>]. Кромѣ того, профес. Ростовцевъ<sup>7</sup>) указываетъ, что теорія Мечникова даже и не нова (мнѣніе Платонова и Шахтингера въ 50—60 год. мин. столѣт.).

Х Коснувшись вкратцѣ современнаго положенія только что затронутаго вопроса, перехожу къ области внутреннихъ болѣзней, гдѣ давно уже раздаются голоса, указывающіе на весьма серьезное болѣзнетворное значеніе глисть. Еще Боткинъ<sup>8</sup>) и Гофманъ<sup>9</sup>) отмѣтили связь малокровія съ присутствіемъ глисть въ кишечникѣ. Д-ръ Casamayor<sup>10</sup>) указываетъ на частоту кишечныхъ кровотеченій при

1) „Роль кишечныхъ глисть въ этиологіи перитифлита“. Больничн. газ. Боткина 1902 г., № 28.

2) Ed. Sonnenburg. „Патологія и терапія перитифлита“. Русск. пзд. 1902 г.

3) „Ученіе о перитифлитѣ“ 1902 г., стр. 134, 135.

4) „Имѣютъ ли глисты этиологическое значеніе при аппендицитѣ“. Больничн. газ. Боткина 1902 г., № 29.

5) „Appendic. et lombric“. La Presse médicale 1903 г., 29 Іюня. „Русск. Врачъ“, 1904 г., № 21.

6) „Journal de Bordeaux“ 1900 г., 8 Апр. „Врачъ“ 1900 г., № 16.

7) „Ученіе о перитифлитѣ“, стр. 134.

8) „Клиническія лекціи“ 1884—1885 г., сост. В. Н. Сиротининымъ, 1888 г. Выпускъ 1; прив. по Афанасьеву, вышеуп. дисс., стр. 5.

9) По тому же источнику, стр. 5.

10) La Presse médicale 1896 г., 5 Февр. „Врачъ“ 1896 г., № 7.

тифъ въ присутствіи струнцовъ. Д-ръ Бушуевъ<sup>1)</sup> обращаетъ вниманіе на грозные припадки въ теченіи острыхъ болѣзней у лицъ, имѣющихъ глисты; это же подтверждаетъ и Букоемскій<sup>2)</sup>). Д-ръ Безсоновъ<sup>3)</sup> приводитъ три случая, гдѣ въ зависимости отъ власоглава наблюдались въ одномъ случаѣ — обмороки, въ другомъ — кишечныя кровотеченія, въ третьемъ — явленія сильнаго зуда. Д-ръ Пасторъ<sup>4)</sup> сообщаетъ о гнойномъ воспаленіи желчныхъ ходовъ и циррозѣ печени, развившихся подъ влияніемъ сибирской двуустки. Д-ръ Mertens<sup>5)</sup> описываетъ сильнѣйшую желтуху, исчезнувшую послѣ рвоты аскаридами. Д-ръ Гладинскій<sup>6)</sup> приводитъ случай прободенія стѣнки желудка струнцами. Д-ръ Drouillard<sup>7)</sup> наблюдалъ у мужчины обморокъ съ полной потерей сознанія, сильную одышку и цианозъ лица и конечностей; всѣ эти явленія исчезли съ изгнаніемъ цѣпня и нѣсколькихъ аскаридъ. Д-ръ Montoya у Florenz<sup>8)</sup> видѣлъ случай, гдѣ картина болѣзни походила на тифъ, по выходѣ же 76 струнцовъ наступило полное выздоровленіе. Wagener<sup>9)</sup> описываетъ микроскопическія измѣненія въ стѣнкахъ кишекъ, вызванныя острицами. Д-ръ Edens<sup>10)</sup>

1) „Къ вопросу о глистахъ при острыхъ заболѣваніяхъ.“ „Врачъ“ 1892 г., № 23.

2) „О вліяніи струнцовъ на теченіе остр. болѣзней у дѣтей.“ „Врачъ“ 1892 г., № 27.

3) Военно-Медицинскій журналъ 1898 г. Янв.

4) Больничная газета Боткина 1898 г. 1 Марта.

5) Deutsche medicinische Wochenschrift 9 Іюля 1898 г. „Врачъ“ 1898 г., № 32.

6) Медицина 1898 г. 12 Окт.

7) Journal de médecine et de chirurgie pratique 1900 г. 10 Іюля. „Врачъ“ 1900 г., № 25.

8) Archives de parasitologie 1900 г. 15 Мая. „Врачъ“ 1900 г., № 26.

9) „Weitere Untersuchungen über oxyuris vermicularis in der Darmwand“. Virchow's Archiv für Patholog. Anat. und Physiol. und für klinische Medicin т. CLXXXII., Окт. 1905 г. т. 1.

10) Centralblatt für Bacteriologie т. 40, тетр. 4. „Русскій Врачъ“ 1906 г., № 24, стр. 741.

въ подтвержденіе подобнаго вліянія приводитъ случай обнаруженія въ Пейеровой бляшкѣ головного конца острицы, окруженнаго грануляціонной тканью. Д-ръ М. Аг. Ruffer<sup>1)</sup> сообщаетъ случай осумкованныхъ камней изъ яицъ острицы въ стѣнкахъ кишекъ. Проф. Курловъ<sup>2)</sup> описываетъ форму спорадическаго поноса въ Сибири, въ основѣ котораго лежитъ *anguillula intestinalis*. Коварскій<sup>3)</sup> говоритъ о кровотеченіяхъ при широкомъ лентецѣ. Judson<sup>4)</sup> указываетъ на лентеца, какъ на возможную причину діабета. Д-ръ Коренчевскій<sup>5)</sup> сообщаетъ о тяжеломъ пораженіи печени, вызванномъ сибирской двуусткой. Вранн<sup>6)</sup> описываетъ заболѣваніе печени, похожее на желтую атрофію ея и сопровождавшееся рефлекторными эпилептическими припадками, обусловленное также двуусткой. Наконецъ, д-ра Guisart и Blanchard<sup>7)</sup> отмѣчаютъ важную роль глистовъ и особенно власоглава въ этиологіи брюшного тифа. Тоже утверждаетъ и д-ръ Sprezia<sup>8)</sup>, провѣрившій эти наблюденія.

Особенно же важною представляется роль глистовъ въ этиологіи злокачественнаго нарастающаго малокровія, именуемаго даже въ силу этиологіи „глистнымъ“. Первые указанія на значеніе широкаго лентеца при этой именно формѣ малокровія при-

1) The British Medical Journal 1901 года. 26 Янв. „Врачъ“ 1901 г., № 11.

2) M. Kurlow „Anguilla instestinalis als Ursache acuter blutiger Durchfälle beim Menschen“. Centralblatt für Bacteriol. Paras. u. Infect. т. XXXI., № 13. „Русск. Врачъ“ 1902 г., № 32.

3) Практич. Врачъ 1903 г., № 20.

4) „Tapeworm as a possible cause of diabetes“. The Lancet 1902 г. 8 Ноября.

5) „Случай пораженія печени двуусткой“. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 35.

6) „Thierische Parasiten des Menschen“ 1903 г., стр. 157—160.

7) Revue française et médecine et de chirurgie 1904 г., № 47. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 7.

8) Medical Record 1905 г. 16 Сент. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 50



надлежать Reyherg<sup>1)</sup> (Юрьевъ), затѣмъ Runenberg<sup>2)</sup> (Гельсингфорсъ). Далѣе, Шапиро<sup>3)</sup>, Lichtheim<sup>4)</sup>, Подвысоцкая<sup>5)</sup>, Кисель<sup>6)</sup>, Шиманскій<sup>7)</sup>, Müller<sup>8)</sup>, Верюжскій<sup>9)</sup>, Дегіо<sup>10)</sup>, Schaumann<sup>11)</sup>, Кетчеръ<sup>12)</sup>, Натансонъ<sup>13)</sup>, Мартыновъ<sup>14)</sup>, Блюменау<sup>15)</sup>, Влаевъ<sup>16)</sup>, Эккертъ<sup>17)</sup>, Sievers<sup>18)</sup>, Н. Федорова<sup>19)</sup>, Ваг<sup>20)</sup> окончательно выяснили весьма важное значеніе лентеца въ этой болѣзни. Послѣдующіе авторы описываютъ эту форму малокровія и при другихъ видахъ глисть [Reiss<sup>21)</sup>, Carvonen<sup>22)</sup>, Гладинскій<sup>23)</sup>, Островскій<sup>24)</sup>, Seligmann<sup>25)</sup>, Век-

1) Deutsches Archiv für klinische Medicin 10 Іюня 1886 г., XXXIX т. Прпв. по Барановскому. „О вліянніи глисть на здоровье людей“. Воен.-Мед. журналъ 1905 г.

2) Deutsches Archiv für klinische Medicin 1887 г., т. 41. По тому же источнику.

3) „Врачъ“ 1887 г., №№ 5 и 6.

4) La Semaine Médicale 1887 г., стр. 151.

5) „Врачъ“ 1888 г., № 14.

6) „Врачъ“ 1888 г., № 45.

7) Русская Медицина 1898 г., № 36.

8) Charité-Annalen 1889 г., т. XIV., стр. 253.

9) „Врачъ“ 1889 г., № 31.

10) St.-Petersburger Medicinische Wochenschrift 1892 г., № 12 и 23 (доклады въ Научн. Собр. Юрьевск. медич. факульт. и въ Юрьевск. медич. Обществѣ).

11) „Zur Kenntniss der sogenannten Bothriocephalus - Anæmie.“ 1894 г. Berlin.

12) Больничная газета Боткина 1890 г., стр. 1021.

13) „Врачъ“ 1894 г., № 3.

14) „Врачъ“ 1893 г., № 49.

15) „Врачъ“ 1893 г., № 45 и 46.

16) „Врачъ“ 1894 г., №№ 25, 27, 28, 29.

17) „О содержаніи сѣрной и эфиросѣрной кислотъ въ мочѣ при глистовомъ малокровіи“. Дисс. 1896 г. СПб.

18) См. „Врачъ“ 1897 г., № 12, стр. 352.

19) „L'anémie bothriocephalique“. Archives de parasitologie т. VI, № 2 (1905 г.).

20) „L'anémie pernicieuse bothriocephalique“. La Semaine Médical 16 Іюня 1902 г.

21) Реальн. Энциклоп. мед. Наукъ, т. 10, стр. 617.

22) „Врачъ“ 1893 г., стр. 925.

23) Медицина 1898 г., 12 Октября.

24) „Врачъ“ 1900 г., № 40, стр. 1206.

25) „Eosinophilia associated with hydatid disease“. The Lancet 1902 г., 21 Іюня. „Русскій Врачъ“, № 36.

ker<sup>1)</sup>]. Въ настоящее время детально разработанъ вопросъ объ измѣненіяхъ въ крови при глистномъ малокровіи. Цѣлый рядъ изслѣдователей, занимавшихся этимъ вопросомъ: Müller et Rieder, Zappert, Bucklers, Leichtenstern<sup>2)</sup>, Schaumann и Tallquist<sup>3)</sup>, Явейнъ<sup>4)</sup>, Dematteis<sup>5)</sup>, Massineo и Calamida<sup>6)</sup>, В. Орловскій<sup>7)</sup>, Seligmann<sup>8)</sup>, Lenger<sup>9)</sup>, Bruns, Liefmann und Möckel<sup>10)</sup>, Ch. Achard<sup>11)</sup>, съ несомнѣнностью установили, какъ постоянное явленіе при этой болѣзни, кромѣ уменьшенія красныхъ кровяныхъ шариковъ и гемоглобина, и наличность эозинофилии. Въ послѣднее десятилѣтіе отмѣчены при глистномъ малокровіи и другія отклоненія въ обмѣнѣ веществъ. (Эккертъ<sup>12)</sup>).

Затѣмъ, въ области внутреннихъ болѣзней обращено вниманіе на глисть, какъ на переносчиковъ бактерій, и въ послѣдніе годы глисты изучаются экспериментально и съ этой стороны (упомянуты выше работы д-ровъ Guiart, Blanchard, указанія многихъ авторовъ, работавшихъ по вопросу

1) "Ueber die durch trichocephal. dispar verursachten Krankheitszustände". Deutsche medicinische Wochenschrift 1902 г., 26 Іюня.

2) Привожу по Ch. Achard. „Успѣхи современной патологіи“ СПб. 1904 г., стр. 222.

3) Deutsche medicinische Wochenschrift 1898 г., 19 Мая. „Врачъ“ 1898 г., № 24.

4) „Врачъ“ 1900 г., № 10, стр. 309.

5) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1900 г., 22 Іюля.

6) Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infections. 16 и 21 Сент. 1901 г. „Врачъ“ № 42.

7) „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 22, стр. 829.

8) „Eosinophilia associated with hydatid disease“. The Lancet 1902 г., 21 Іюня.

9) Münchener medicinische Wochenschrift 1905 г., № 35. „Русск. Врачъ“ № 42.

10) „Die Vermehrung der eosinophilen Leucociten bei Ancylostomiasis in diagnostisch. prophylactischer Bedeutung“. Тамъ же. 7 Февр. 1905 года.

11) Ch. Achard. „Успѣхи современной патологіи.“ Русское изд. 1904 г., стр. 222—223.

12) „О содержаніи сѣрной и эфиросѣрной кислотъ въ мочѣ при глистномъ малокровіи“. Дисс. 1896 г., СПб.

о значеніи глисть при аппендицитѣ, Dematteis<sup>1)</sup>, P. Willemin<sup>2)</sup>.

Далѣе, симптомокомплексъ анкилостоміаза, дающаго временами цѣлая эпидеміи<sup>3)</sup>, въ виду своей важности, не только является предметомъ энергичнаго изученія со стороны врачей [Bugnion<sup>4)</sup>, Trossart<sup>5)</sup>, Blanchard<sup>6)</sup>, Goldmann<sup>7)</sup>, Fearnside<sup>8)</sup>, A. Loos<sup>9)</sup>, Binetti<sup>10)</sup>, Taleyrach<sup>11)</sup>, Chronnell<sup>12)</sup>, Ziner<sup>13)</sup>, Leonardi<sup>14)</sup>, Schaudin<sup>15)</sup>, A. A. Каршинъ<sup>16)</sup>, Lenjiro Inouye<sup>17)</sup>,

1) а. Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1900 г., 3 Іюня (относ. острицы); 6. Тамъ же 1900 г. 22 Іюля (относительн. струнца). „Врачъ“, №№ 25 и 32, 1900 г.

2) „Sur la pénétration des femelles d'oxyuris vermicularis à travers la parois de l'intestin“. Centralblatt für Bact., Parasitenkunde und Infections. т. XXXII, № 5.

3) Наприм. описанная Boycott'омъ и Holdane'омъ среди рудокоповъ Корнуэлля (См. стат. А. А. Карпина. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 6, стр. 188).

4) „L'ankylostome duoden. et l'anémie de St. Gothard“. Revue méd. de la Suisse romande №№ 5 и 7, 1881 г.

5) „De l'ankylostome duodénale, ankylostomasie et anémie des mineurs“. Paris 1885 г.

6) Traité de Zoologie médicale. 1889 г. Приведенныя 3 сочиненія содержатъ подробную литературу по данному вопросу.

7) а. Wiener klinische Wochenschrift. 12 Мая 1898 г. „Врачъ“ 1898 г., № 32. 6. Wiener medicinische Wochenschrift. 4 Марта 1905 г. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 43.

8) The British Medical Journal. 1 Сент. 1900 г. „Врачъ“ 1901 г., № 2.

9) а. Centralblatt für Bacteriologie, Parasitenkunde und Infections-Krankheiten т. XXXI, № 9. 6. Deutsche medicinische Wochenschr. 1904 г., № 37. „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 43.

10) Gazzetta degli ospedali e delle cliniche 1903 г., 27 и 30 Ноября.

11) „L'ankylostomiasis dans les populations civile et militaired'Allemagne“. Archiv. de médec. et de pharmacie militaires. 1904 г. Май. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 31.

12) „Ankylostomiasis“. — The Lancet. 21 Мая 1904 г.

13) Therapie der Gegenwart 1903 г., Декабрь. „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 50.

14) „Anchilostomiasis e anguillulosis“. Gazzetta degli ospedali e delle cliniche. „Русскій Врачъ“ 1904 г., № 52.

15) „Ueber die Einwanderung der ankylostomumlarven von der Haut aus“. Deutsche medicinische Wochenschrift 20 Іюня 1904 г.

16) „Случай Ankylostomiasis'a“. „Русскій Врачъ“ 1905 года, № 6, стр. 188.

17) „Ueber Ankylostomiasis duodenalis in Japan“. Прив. по „Русск. Вр.“ 1905 г., № 18.

Е. Fuster<sup>1)</sup>, Liefmann<sup>2)</sup>, Bruns<sup>3)</sup>], но и вызывает заботы законодателей<sup>4)</sup> и специальные конференции<sup>5)</sup> для обсуждения мѣръ борьбы съ анкилостоміею — этимъ бичемъ рудокоповъ всѣхъ странъ. Насколько велика важность анкилостоміаза вообще, свидѣлствуетъ тотъ фактъ<sup>6)</sup>, что въ одной Пруссіи въ 1903 году было устроено 56 специальныхъ больницъ для анкилостоміатиковъ со штатомъ болѣе 200 врачей, специально изучавшихъ эту болѣзнь.

Наконецъ, есть случаи, указывающіе на значеніе глисть въ области мочеполовыхъ болѣзней. Напр. д-ръ Хаусманн<sup>7)</sup> наблюдалъ половое безсиліе, боли въ мочевомъ пузырьѣ съ учащеннымъ позывомъ на мочеиспусканіе (до 20 разъ въ сутки) и чувство онѣмѣлости въ половомъ членѣ. Все это исчезло по изгнаніи изъ кишечника власоглава. Д-ръ Stüertz<sup>8)</sup> (Берлинъ) описываетъ случай присутствія *Eustrongylus gygas* въ мочевыхъ путяхъ человѣка съ односторонней хилуріей. Эхинококкъ также не

1) „La lutte contre l'ankylostomiasis en Allemagne“. La Presse médicale 1905 г., 15 и 18 Марта.

2) „Beitrag zum Studium der Ankylostomiasis“. Zeitschrift für Hygiene und Infektions-Krankheiten т. I. Июль, тетр. 3, 1905 г.

3) „Versuche zur Frage der Desinfection bei Ankylostomiasis“. Münchener medicinische Wochenschrift, 10, 17, 24 Января 1905 г. Прив. по „Русск. Вр.“ 1905 г., № 43. Сверхъ того рядъ авторовъ, указанныхъ въ только что названной работѣ А. А. Каршина. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 6, стр. 190.

4) Наприм. Циркуляръ Венгерскаго Министерства Внутреннихъ Дѣлъ отъ 19 Юня 1899 года. Привожу по „Врачу“ 1899 года. № 48, стр. 1440.

5) Наприм. въ Берлинѣ, въ апрѣлѣ 1903 г. (См. „Русск. Врачъ“ 1903 г., № 50, реф. 1174).

6) См. „Русск. Врачъ“ 1903 г., реф. 1174 (№ 50), а также вышеук. статью Каршина „Русск. Вр.“ 1905 г., № 6.

7) St.-Petersburger medicinische Wochenschrift 5 Авг. 1900 г. „Врачъ“ 1900 г., № 39.

8) Deutsches Archiv für klinische Medicin. Декабрь 1903 г., т. LXXVIII, тетр. 5 и 6. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 26.

щадить мочеполовыхъ органовъ. (Случаи Влаева<sup>1)</sup>, Nicolich<sup>2)</sup>, Hartmann<sup>3)</sup>).

Но описаніе патологическаго значенія helminthiasis было бы неполнымъ, еслибъ я умолчалъ о случаяхъ смерти, происшедшей непосредственно отъ глистовъ. Д-ра Birck<sup>4)</sup>, Парафіоновичъ<sup>5)</sup>, Блюменау<sup>6)</sup>, Heuser<sup>7)</sup>, Max. Wagner<sup>8)</sup> сообщаютъ случаи внезапной смерти отъ задушенія аскаридами, проникшими въ дыхательное горло. Д-ра Розенблатъ<sup>9)</sup> и Красновъ<sup>10)</sup> описываютъ случаи летальнаго исхода отъ виѣдрѣнія струнцовъ въ печень. Д-ръ Stepp<sup>11)</sup> наблюдалъ случай смерти вслѣдствіе закупорки кишекъ аскаридами. Д-ра Штейнбергъ<sup>12)</sup>, Тихоміровъ<sup>13)</sup>, Lutz<sup>14)</sup>, Вишневскій<sup>15)</sup>, Гладинскій<sup>16)</sup> описываютъ также летально закончившіеся случаи проникновенія струнцовъ въ полость брюшины. Д-ръ Блюменау сообщаетъ 3 случая, окончившихся смертью, при чемъ считаетъ причиною послѣдней струнцовъ. Этотъ же авторъ, прослѣдивъ литературу за 14 лѣтъ, нашелъ

1) Прив. по „Врачу“ 1900 г., № 46, стр. 1367.

2) „Kyste hydatique dans un rein unique. Anurie datant de dix jours“. Annales des maladies des organes génito — urinaires. Ноябрь 1902 г., № 11.

3) „Kystes hydatiques pelviens et retention d'urine“. Тамъ же 1904 г., № 8.

4) Прив. по вышеуказ. статьѣ Барановскаго. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., стр. 788.

5) 6) Прив. по указан. выше дисс. Афанасьева, стр. 4.

7) Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte 1902 г., 15 Іюля.

8) „Ein Fall von Erstickung in Folge Verlegung des Kehlkopfeinganges durch Spulwürmer“. Deutsche medicinische Wochenschrift 4 Декабря 1902 г.

9) „Врачъ“ 1892 г., № 27. Прив. по указ. раб. Афанасьева, стр. 4.

10) Медицинское обозрѣніе 1894 г., № 22.

11) Прив. по указ. раб. Барановскаго, стр. 789.

12) „Врачъ“ 1880 г., № 28.

13) „Врачъ“ 1880 г., № 36.

14) 15) Прив. по Барановскому, вышеуказ. раб. Воен.-Мед. журналъ 1895 г., стр. 789.

16) Медицина 1898 г., 12 Октября.

35 случаевъ смерти, стоявшей въ связи съ присутствіемъ струнцовъ<sup>1)</sup>. Д-ръ Batul<sup>2)</sup> описываетъ случай смертельнаго перитонита, явившагося послѣдствіемъ аппендицита, вызваннаго струнцами.

Кромѣ того, большое число случаевъ, приведенныхъ мною выше, при описаніи значенія глисть въ разныхъ отдѣлахъ медицины (стр. 5—24), закончились летально.

Наконецъ, случаи смерти отъ анкилостоміаза<sup>3)</sup> и дистоміаза<sup>4)</sup> дополняютъ собою казуистическую литературу helminthiasis, убѣдительно говорящую о важномъ значеніи глисть въ патологіи человѣка.

Заканчивая этимъ обзоръ болѣзнетворности глисть, не могу не указать, что въ немъ я стремился использовать литературныя данныя преимущественно послѣднихъ 10—15 лѣтъ, почему мною почти совершенно не затронутъ громадный матеріалъ, собранный въ классическихъ трудахъ Huber'a<sup>5)</sup>, Davaine и др.<sup>6)</sup> По той же причинѣ, говоря о случаяхъ цистицерка и эхинококка, я тоже не коснулся уже систематизированнаго<sup>7)</sup> по этимъ вопросамъ матеріала. Наблюденій, сдѣланныхъ въ С.-Петербургской Николаевской дѣтской больницѣ д-ромъ Е. Шмидтомъ о вліяніи глисть на больныхъ дѣтей,

1) Цитир. по Афанасьеву, вышеуп. дисс., стр. 4.

2) "Ascarides et appendicite en Tunisie". Le Caducée 4 Октября 1902 г.

3) См. Отчетъ Общества рудниковъ въ Bochum'ѣ (Allgemeine medicinische Central-Zeitung 1903 г., 3 Января). „Русскій Врачъ“ 1903 г., № 1, стр. 35.

4) См. статью д-ра Коренчевскаго. „Русскій Врачъ“ 1906 г., № 35, стр. 1089.

5) Huber, Ch. „Bibliographie der klinischen Helminthologie“, Heft 1—6, 1891—1893, Мюнхень.

6) C. Davaine, „Traité des entozoaires et des maladies vermineuses de l'homme et des animaux domestiques“. 2 édit. Paris 1877. Leuckart, „Die Parasiten des Menschen und die von ihnen herrührenden Krankheiten“. Leipzig. 1879—1886.

7) См. статьи Sommer'a, G. Levin'a (Реальн. энцикл. мед. наукъ т. 20, стр. 371—396), Ewald'a (тамъ же т. 21, стр. 268—282).

я также не затрагивалъ, потому что наблюденія эти систематизированы самимъ авторомъ въ его диссертациі<sup>1)</sup>.

Само собою понятно, что этотъ краткій, по сравненію съ массою литературнаго матеріала, очеркъ не имѣетъ даже и тѣни претензіи на полноту, но все же по вышеизложенному можно хотя приблизительно судить, какъ громаденъ казуистическій матеріалъ о helminthiasis. Къ сожалѣнію, нельзя сказать того же о статистическихъ данныхъ. У насъ еще очень немного достовѣрныхъ фактовъ, которые указывали бы на то, въ какихъ мѣстностяхъ глисты распространены болѣе, гдѣ и какіе виды ихъ наичаще паразитируютъ въ человѣкѣ, и т. д. Вообще говоря, вопросъ о географическомъ распредѣленіи глистъ среди различныхъ народностей и племенъ находится въ начальныхъ фазахъ своего развитія. У насъ въ Россіи до сего времени подвергнуты систематическому изслѣдованію на глисты (говорю объ изслѣдованіяхъ, произведенныхъ наиболѣе достовѣрнымъ способомъ-путемъ микроскопированія кала) частина селенія всеголишь 8-ми различныхъ пунктовъ, а именно:

С.-Петербургъ . . . . . 1160<sup>1)</sup> человѣкъ

600<sup>2)</sup> „

600<sup>3)</sup> „

618<sup>4)</sup> „

1000<sup>5)</sup> „

1) Шмидтъ „Къ статистикѣ глистъ у дѣтей“. Дисс. 1898 г. Спб.

2) Кесслеръ, „Матеріалы для статистики глистъ въ населеніи С.-Петербурга“. Дисс. Спб. 1888 г.

3) Токарскій, „Къ вопросу о частотѣ глистъ у больныхъ“. Дисс. 1892 г., Спб.

4) К. Э. Вагнеръ, „Къ вопросу о глистахъ у страдающихъ болѣзнями желудка и кишекъ“. Врачъ 1893 г., № 49.

5) Зандеръ, „Къ вопросу о распространенности глистъ среди больныхъ“. Дисс. 1894 г., Спб.

Москвы . . . . .	1000 <sup>1)</sup>	человѣкъ
Новгорода . . . . .	583 <sup>2)</sup>	"
Костромы . . . . .	260 <sup>3)</sup>	"
Финляндіи (Гельсингфорса) .	1427 <sup>4)</sup>	"
Части Тифлис. и Кутаис. губ.	670 <sup>5)</sup>	"
Тулы . . . . .	2153 <sup>6)</sup>	"
Суражскаго уѣзд. (Черниг. г.)	2322 <sup>7)</sup>	"

---

Всего . . 12393 человекъ.

Въ Западной Европѣ, сколько мнѣ извѣстно, путемъ систематическаго микроскопированія кала обследованы лишь:

Мюнхенъ . . . . .	315 <sup>8)</sup>	человѣкъ
Прага . . . . .	300 <sup>9)</sup>	"
Грейфсвальдъ . . . . .	230 <sup>10)</sup>	"
Rajahmundry . . . . .	978 <sup>11)</sup>	"

---

Всего . . 1823 человекъ.

Въ число этихъ изслѣдованій не считаю возможнымъ включить еще нѣсколькихъ—носящихъ

---

1) Барановскій, „Матеріалы для изученія глисть въ населеніи Москвы“. Дисс. 1889 г., Москва.

2) Гречаниновъ, „Къ статистицѣ helminthiasis“. Дисс. 1890 г., С-Петербургъ.

3) Груздевъ, „Къ вопросу о распространенности глисть среди учащихся“. Врачъ 1891 г., № 13 и 14.

4) Клименко, „Опытъ изслѣдованія распространенія глисть въ Финляндіи“. Дисс. 1895 г., Спб.

5) Губаревъ, „Нѣкоторыя данныя о частотѣ глисть въ населеніи Тифлисской и Кутаисской губ.“. Врачъ 1896 г., № 10.

6) Афанасьевъ, „О распространенности глисть среди населенія г. Тулы и мѣстныхъ войскъ“. Дисс. 1896 г., Спб.

7) Черненко, „Къ вопросу о частотѣ глисть у жителей Суражскаго уѣзда, Черниговской губ.“. Дисс. 1896 г., Спб.

8) Banik, „Ueber die Häufigkeit der thierischen Darmparasiten bei Kindern in München“. Münchener Medicinische Wochenschrift 1886 г., № 26.

9) Langer, Prager Medicinische Wochenschrift 1891 г., 11 фѣвраля.

10) Heisig. Прив. по дисс. Клименко (стр. 27) и дисс. Афанасьева (стр. 6).

11) Fearnside, The British Medical Journal 1900 г., 1 Сентября.



чисто случайный характеръ и врядъ ли имѣющихъ интересъ по черезчуръ малому количеству изслѣдованныхъ: такъ, д-ра Zinn и Jakob<sup>1)</sup> изслѣдовали испражненія 23-хъ негровъ, привезенныхъ въ Берлинъ. Въ трудахъ проф. Krabbe<sup>2)</sup> приведено 400 случаевъ лентецовъ въ Даніи, но не указано на какое число наблюдений приходится это количество больныхъ. Изслѣдованія д-ра Matignon<sup>3)</sup>, дѣлавшаго свои наблюдения въ Китаѣ, произведены, видимо, безъ микроскопа. Drivon<sup>4)</sup> приводитъ статистическія данныя, касающіяся лишь лентецовъ. Проф. (Smith) и Loos<sup>5)</sup> (Каиръ) изслѣдовали пигмеевъ на глисты, но въ количествѣ всего 6 человѣкъ.

Приводя труды только что поименованныхъ авторовъ, я имѣлъ въ виду лишь работы, произведенныя путемъ микроскопированія кала. Другіе же методы изслѣдованія нужно признать неудовлетворительными. Ненаучность методовъ опредѣленія присутствія глисть 1) по отхожденію проглотидъ или цѣлыхъ паразитовъ и 2) по количеству израсходованныхъ въ какой либо мѣстности, въ извѣстный періодъ времени, глистогонныхъ средствъ—доказана д-ромъ Кесслеромъ.<sup>6)</sup> Существенные же недостатки статистическаго метода путемъ вскрытій, при помощи котораго произведены работы Müller<sup>7)</sup> (Дрезденъ и Эрлангенъ), Heller<sup>8)</sup> (Киль),

1) Berliner klinische Wochenschrift 1896 г., 7 Сентября.

2) Nordiskt Medicinskt Arkiv т. VI 1896 г. „Врачъ“ 1897 г., № 8.

3) Annales d'hygiène publique Ноябрь 1897 г. „Врачъ“ 1897 г., № 46.

4) „Les ténias dans la région Lyonnaise“. Lyon médical Май 1902 г., № 18 и 19 т. XCVIII.

5) The Lancet 12 Августа 1905 г. „Русскій Врачъ“ 1905 г., № 36.

6) Прив. по вышеук. дисс. Барановскаго, стр. 27.

7) „Ueber die Häufigkeit der thierischen Parasiten in Erlangen und Dresden.“ Diss. inaug. 1874. Привожу по дисс. Е. Шмидта, стр. 29.

8) Кишечные паразиты, Ziemssen, т. VII ч. II.

Gruse<sup>1)</sup> (Юрьевъ), Friedrich<sup>2)</sup> (Мюнхенъ), — указаны д-ромъ Барановскимъ.<sup>3)</sup>

Итакъ, систематическому микроскопическому изслѣдованію подвергнуто всего лишь 12 пунктовъ Европы, при чемъ изслѣдовано 14.216 человѣкъ. Едва ли нужно говорить о томъ, какъ незначительна эта цифра и какъ сравнительно мало еще свѣта проливаютъ изслѣдованія, произведенныя въ указанныхъ пунктахъ, на вопросъ о географической распространенности глисть. Въ то же время врядъ ли нужно доказывать, насколько важна и интересна была бы дальнѣйшая, детальная разработка этого вопроса, и врядъ ли у кого нибудь явится сомнѣніе въ томъ, что статистическія изслѣдованія частоты глисть несомнѣнно способствовали бы дальнѣйшему выясненію значенія *helminthiasis* въ патологіи человѣка, почему нельзя не признать увеличеніе такихъ изслѣдованій крайне желательнымъ. Въ виду всего только что изложеннаго, съ цѣлью изслѣдовать еще новый пунктъ Россіи въ указанномъ отношеніи, я и предпринялъ, по предложенію глубокоуважаемаго профессора Вячеслава Алексѣевича Афанасьева, эту работу, произведя изслѣдованіе частоты глисть среди населенія гор. Митава, населенія довольно значительнаго по числу (35.131 ч.), имѣющаго своеобразный укладъ жизни, рѣзко отличающійся отъ жизни центровъ нашей родины, и состоящаго изъ представителей пяти различныхъ національностей, что, какъ мнѣ кажется, также увеличиваетъ интересъ предпринятаго мною изслѣдованія.

1) 482 Obductionsbefunde nach den Protocollen des Dorpater Patholog. Institutes". 1872 г.

2) „Ueber die Häufigkeit der thierischen Darmparasiten bei Erwachsenen in München". Münchener medic. Wochenschrift. 1887 г., 22 и 29 Ноября.

3) Прав. по вышеуказ. дисс. д-ра Барановскаго, стр. 27.

## II.

Изложенію результатовъ собственныхъ изслѣдованій считаю необходимымъ предпослать краткое разсмотрѣніе предшествовавшихъ работъ, касающихся вопроса о распространенности глисть и произведенныхъ при помощи микроскопическаго изслѣдованія кала. Такихъ работъ въ настоящее время имѣется 15; привожу ихъ въ хронологическомъ порядкѣ:

Работа Franz'a Vanikъ заключаетъ въ себѣ результаты изслѣдованія 315 дѣтей г. Мюнхена, принадлежащихъ въ большинствѣ къ рабочему и ремесленному классамъ. Возрастъ дѣтей колебался отъ нѣсколькихъ мѣсяцевъ до 14 лѣтъ. Яснѣе всего результаты изслѣдованій будутъ видны изъ слѣдующихъ таблицъ: <sup>1)</sup>

**Таблица I.**

Мюнхень. F. Vanik.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Сколькимъ найдены различныя виды глисть.	%	Хлѣсто-викъ.		Струнець		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
315	126	40,00	149	47,80	26	8,25	23	7,30	95	30,16	—	—	1	0,32	4	1,27

<sup>1)</sup> На первый взглядъ въ этой и слѣдующихъ таблицахъ можетъ показаться не вполнѣ яснымъ, такъ сказать, *raison d'être* 2-хъ стоящихъ рядомъ графъ: „у сколькихъ изслѣдованныхъ найдены яйца глисть“ и „сколько разъ найдены различн. виды глисть“. Какъ извѣстно, у человѣка могутъ встрѣчаться 2 или 3 различныхъ вида глисть вмѣстѣ, почему обычно число глисть превышаетъ число людей, у которыхъ оно обнаружено. Отсюда ясно, что кромѣ числа больныхъ *helminthiasis* необходимо указать, какое количество глисть встрѣтилось у даннаго числа лицъ.

Разсматривая частоту глисть у изслѣдованныхъ по возрасту, докторъ Баникъ отмѣчаетъ, что глисты встрѣчаются крайне рѣдко у дѣтей до года и находятъ рѣзкое возрастаніе частоты глисть пропорціонально числу лѣтъ ребенка.

Сказанное наглядно видно изъ слѣдующей таблицы:

**Таблица 2.**

М ю н х е н ь . F. Banik.

Возрастъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Хлыстовикъ %	Струнцъ %	Острица %	Цѣпень вооруженный.	Цѣпень невооруженный %
До года	60	0	0	0	0	0	0	0
1—3	64	21	32,8	1,5	4,8	26,5	—	4,8
3—6	61	29	47,5	9,8	4,9	34,4	—	—
6—9	64	34	53,1	15,8	12,5	39,7	—	1,5
9—13	66	42	63,8	19,5	14,8	52,7	—	—
ВСЕГО..	315	126	40,0	30,1	7,8	8,2	—	1,58

Кромѣ только что указанныхъ, Баникъ дѣлаетъ еще слѣдующіе выводы:

1) Преобладаютъ у дѣтей круглыя глисты: острицы (30,16%), хлыстовикъ (8,25%), аскариды (7,30%).

2) Въ Мюнхенѣ у дѣтей глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ.

3) Цѣпень невооруженный въ Мюнхенѣ чаще, чѣмъ вооруженный и притомъ нерѣдко на 2-мъ году жизни.

4) Часто приходится встрѣчать сочетанія глисть: самымъ частымъ является сочетаніе хлыстовика и

острицы, иногда острицы съ струнцомъ и хлыстовикомъ, или цѣпня съ круглыми глистами.

Нельзя не отмѣтить, что Баникъ не указываетъ, какъ долго дѣти жили въ Мюнхенѣ до изслѣдованія.

Вторая по времени появленія работа Кесслера произведена въ С.-Петербургѣ; авторомъ изслѣдовано 600 человекъ (изъ различныхъ слоевъ общества и различныхъ возрастовъ), пробывшихъ въ Петербургѣ не менѣе 2-хъ лѣтъ, при чемъ авторъ, вопреки примѣру своего предшественника, обращаетъ вниманіе и на полъ изслѣдованныхъ.

Частота глисть въ Петербургѣ по даннымъ этого автора видна изъ слѣдующей таблицы:

**Таблица 3.**  
С.-Петербургъ. Кесслеръ.

Полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдовавъ найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Муж.	359	неизвѣстно	неизвѣстно	83	23,12	17	4,78	12	3,84	14	3,90	20	5,57	10	2,78	10	2,78
Жен.	53			21	63,64	4	12,12	1	3,03	—	—	10	30,30	2	6,06	4	12,12
Дѣти	208			91	43,75	9	4,32	22	10,57	29	13,94	17	8,17	6	2,88	8	3,84
Всего	600	169	28,16	195	32,50	30	5,00	35	5,85	43	7,16	47	7,83	18	3,00	22	3,66

Сравнивая результаты своей работы съ результатами, полученными Баникомъ, Кесслеръ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

1) Глисты у дѣтей въ Петербургѣ встрѣчаются чаще, чѣмъ въ Мюнхенѣ.

2) Дѣти въ Петербургѣ чаще одержимы струнцомъ (въ 1,4 раза) и цѣпнями (5,5 раза), чѣмъ

дѣти въ Мюнхенѣ, у которыхъ зато чаще встрѣчаются острица (въ 2,2 раза) и хлыстовикъ (въ 1,9 раза).

3) Широкий лентецъ, котораго Баникъ не видалъ вовсе въ Мюнхенѣ, у дѣтей до 14 лѣтъ въ Петербургѣ далъ 8,17 %.

4) Почти всѣ виды глисть, кромѣ острицы, встрѣчаются чаще въ высшемъ и среднемъ классахъ населенія, чѣмъ въ низшемъ, при чемъ въ высшемъ классѣ чаще наблюдается широкий лентецъ, а въ среднемъ-цѣпень<sup>1)</sup>.

Третья работа, заключающая въ себѣ изслѣдованія населенія г. Москвы, принадлежитъ доктору Барановскому. Количество изслѣдованныхъ равно 1000, при чемъ величина каждой возрастной группы, входящей въ число изслѣдованныхъ, взята авторомъ почти пропорціонально числу живущихъ въ Москвѣ лицъ этой группы.

Кромѣ того, авторъ стремился, чтобы въ число изслѣдованныхъ имъ вошли лица совершенно здоровыя или, по крайней мѣрѣ, не имѣющія желудочно-кишечныхъ страданій.

Результаты этой работы можно видѣть на слѣдующихъ таблицахъ:

**Таблица 4.**  
Москва. Барановскій.

Полъ.	Число изслѣдо- ваній.	У скольк. най- дены глисты.	%	Сколько разъ най- дены глисты.	%
Мужчинъ .	622	185	29,74	202	32,47
Женщинъ .	378	146	38,15	158	41,79
В СЕГО	1000	331	33,10	360	36,00

1) Различныя указанія, наблюденія и выводы доктора Кесслера и другихъ авторовъ о методахъ изслѣдованія и сравнительная ихъ оцѣнка приведены ниже при описаніи способа изслѣдованія, примѣненнаго мною.

Таблица 5.

Москва. Барановскій.

Полъ.	Число обследо- ванныхъ.	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоору- жен.	
		Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	487	38	7,80	30	6,16	20	4,11	31	6,36	5	1,03	10	2,05
Жен.	291	11	3,78	17	5,84	19	6,53	49	16,84	5	1,71	15	5,15
Дѣти	222	4	1,80	54	24,32	41	18,46	9	4,05	1	0,45	1	0,45
Всего	1000	53	5,30	101	10,10	80	8,00	89	8,90	11	1,10	26	2,60

Выводы, сдѣланные авторомъ этой работы, приблизительно таковы:

1) Въ Москвѣ кишечные паразиты встрѣчаются довольно часто и притомъ мужчины рѣже страдаютъ ими, чѣмъ женщины.

2) Чаше всего встрѣчается струнецъ и широкій лентецъ; рѣже всего цѣпень вооруженный.

3) Въ сочетаніяхъ различныхъ видовъ глисть встрѣчается чаще всего широкій лентецъ.

4) У дѣтей глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ и притомъ чаще въ Москвѣ (47,55 %), чѣмъ въ Петербургѣ (43,75 %) и въ Мюнхенѣ (47,30 %). Число подростковъ, имѣвшихъ яйца глисть, въ Москвѣ гораздо больше (33,07 %), чѣмъ въ Петербургѣ (15,10 %).

5) Хлыстовикъ чаще встрѣчается у взрослыхъ, чѣмъ у дѣтей; струнецъ и острица наоборотъ. Лен-точные глисты до 10-ти лѣтъ встрѣчаются рѣдко.

6) Глисты чаще встрѣчаются осенью, чѣмъ зимой и лѣтомъ; чаще всего осенью кишечные паразиты встрѣчаются у дѣтей.

7) Аскариды чаще всего попадаютъ въ концѣ лѣта и осенью; широкій лентецъ — осенью и зимой, хлыстовикъ почти одинаково во всѣ времена года.

8) Широкий лентецъ чаще всего встрѣчается въ ‰ отношению къ числу изслѣдованныхъ у евреевъ.

9) Аскариды чаще всего въ ‰ отношеніи къ числу изслѣдуемыхъ встрѣчаются у воспитанниковъ учебныхъ заведеній, у торгующихъ фруктами и занимающихся домашнимъ хозяйствомъ; острицы — у бѣлошвеекъ и воспитанниковъ учебныхъ заведеній; цѣпень невооруженный — у мясниковъ, кухарокъ и занимающихся домашнимъ хозяйствомъ. Эту преобладающую частоту нѣкоторыхъ видовъ глисть у людей извѣстныхъ профессій можно поставить въ причинную связь съ ихъ занятіями.

10) Глисты не относятся безразлично къ организму.

Слѣдующая, 4-ая работа произведена докторомъ Гречаниновымъ въ Новгородѣ, при чемъ авторъ изслѣдовалъ 583 солдатъ разныхъ сроковъ службы 2-го резервнаго пѣхотнаго баталіона.

Цифровыя данныя этой работы видны изъ слѣдующаго :

**Таблица 6.**  
Новгородъ. Гречаниновъ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдовавъ, найденъ яйца глисть.	‰	Сколько разъ найдены различныя виды глисть.	‰	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широка лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰	Разъ	‰
583	337	57,80	440	75,47	154	26,41	218	37,39	64	10,98	4	0,80	—	—	—	—



При разборѣ данныхъ, полученныхъ докторомъ Гречаниновымъ, обращаетъ на себя вниманіе рѣзкая разница въ частотѣ глисть среди солдатъ-уроженцевъ разныхъ губерній. Среди 583-хъ изслѣдованныхъ нижнихъ чиновъ было: уроженцевъ Ошмянскаго уѣзда Виленской губерніи 305, и они дали 89,77 % одержимыхъ глистами; уроженцевъ 6-ти уѣздовъ Новгородской губерніи было 204, Московской — 37 и разныхъ другихъ губерній — 42; итого — 283 человекъ; они дали 44,74 %. Слѣдовательно, нижніе чины—уроженцы Ошмянскаго уѣзда страдаютъ глистною болѣзью вдвое чаще великоруссовъ. Далѣе, среди изслѣдованныхъ докторомъ Гречаниновымъ, бросается въ глаза необыкновенная частота круглыхъ глисть и очень незначительное количество плоскихъ (цѣпени не встрѣтились ни разу, широкій лентецъ въ 0,60 %).

Выводы доктора Гречанинова слѣдующіе :

1) Частота глисть среди крестьянъ больше, чѣмъ среди горожанъ.

2) Частота глисть среди крестьянъ ошмянцевъ больше, чѣмъ среди крестьянъ великоруссовъ.

3) Цѣпени и широкій лентецъ встрѣчаются среди крестьянъ рѣже, чѣмъ среди горожанъ.

4) Струнецъ среди крестьянъ великоруссовъ встрѣчается чаще, чѣмъ у горожанъ, а среди ошмянцевъ чаще, чѣмъ среди великоруссовъ.

5) Хлыстовикъ у крестьянъ великоруссовъ попадаетъ рѣже, чѣмъ у горожанъ, но среди крестьянъ ошмянцевъ несравненно чаще.

6) Острица у крестьянъ-ошмянцевъ встрѣчается рѣже, чѣмъ у великоруссовъ.

7) Баталіонная обстановка рѣзко понижаетъ частоту струнца.

Пятая работа касается г. Костромы и произведена среди лиц школьного возраста доктором Груздевымъ. Изслѣдовано 260 учениковъ Костромскаго Духовнаго Училища въ возрастѣ отъ 9 до 18 лѣтъ.

Вотъ данныя, полученные авторомъ :

Таблица 7.

Кострома. Груздевъ.

Авторъ  
не раздѣляетъ.

Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдован. найде- ны яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлѣсто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ.		Цѣпъ вооруж.		Цѣпъ невоору- жен.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
260	119	45,77	143	55,00	6	2,81	86	33,08	6	2,81	44	16,92	1	0,38	—	—

Разсматривая заболѣваемость *helminthiasis* омъ по возрастамъ, авторъ отмѣчаетъ уменьшеніе частоты острицы съ увеличеніемъ возраста и, наоборотъ, возрастаніе частоты лентеца. Далѣе, авторъ находитъ, что глистами почти одинаково одержимы какъ городскіе ученики (46,60 %), такъ и деревенскіе (45,22 %), при чемъ деревенскими считаетъ воспитанниковъ, прожившихъ 8—10 лѣтъ въ деревнѣ и затѣмъ проводящихъ тамъ каждое лѣто. Наконецъ, авторъ утверждаетъ, что перенесшіе лихорадочныя болѣзни (когда—онъ не указываетъ) ничуть не рѣже имѣютъ глисть, чѣмъ нестрадавшіе ими, а скорѣе наоборотъ (перенесшіе лихорадку дали 46,99 % глисть, неперенесшіе—42,86 %).

Въ заключеніе авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы :

1) Судя по ученикамъ Костромскаго Духовнаго Училища, глистная болѣзнь среди воспитанниковъ учебныхъ заведеній наблюдается очень часто.

2) Такъ какъ безразличность глисть для организма несомнѣнна, то желательны періодическія изслѣдованія на яйца глисть испражнений у воспитанниковъ учебныхъ заведеній en masse, хотя бы, на примѣръ, по разу въ годъ, разумѣется съ послѣдующимъ лѣченіемъ тѣхъ, у кого окажутся чужеродныя.

3) Было бы весьма интересно для сравненія съ моими цифрами, полученными въ общемъ у весьма мало состоятельныхъ учащихся, имѣть подобныя же данныя относительно воспитанниковъ, на примѣръ, гимназій и далѣе частныхъ и привилегированныхъ учебныхъ заведеній, среднихъ и высшихъ, а равно и народныхъ училищъ—городскихъ и сельскихъ — въ разныхъ мѣстностяхъ.

4) У дѣтей Костромской губерніи (насколько опять таки можно судить объ этомъ по ученикамъ Духовнаго Училища) наичаще, почти въ  $\frac{2}{3}$  всѣхъ случаевъ глистной болѣзни, встрѣчаются струнцы, затѣмъ въ  $\frac{1}{3}$  слишкомъ — широкій лентецъ, очень рѣдко власоглавъ и острица, а цѣпень — крайне рѣдко.

Слѣдующая, шестая по счету, работа произведена въ г. Прагѣ Josef'омъ Langer и касается дѣтскаго (отъ 4 мѣсяцевъ до 9 лѣтъ) населенія этого города. Общее количество изслѣдованныхъ 300, въ томъ числѣ 161 мальчикъ и 139 дѣвочекъ; глисты найдены у 150 (50,00%): у 82 мальчиковъ и 68 дѣвочекъ.

Результаты изслѣдованій автора видны изъ слѣдующихъ таблицъ:

**Таблица 8.**  
Прага. Langer.

КТО.	Число изслѣ- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдованъ, найде- ны яйца глисть.	%	Хлѣсто- выкъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- жен.	
				РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Дѣти изъ деревень . .	246	141	57,31	36	14,36	128	52,03	18	7,31	—	—	—	—	1	0,4
Дѣти изъ города . . .	54	9	16,66	1	1,85	2	3,70	6	11,11	—	—	—	—	1	1,85
ВСЕГО .	300	150	50,00	37	12,33	130	43,33	24	8,00	—	—	—	—	2	0,66

**Таблица 9.**  
Прага. Langer.

Возрастъ.	Число изслѣдованныхъ.			У сколькихъ найдены яйца глисть.					
	Мальчи-ки.	Дѣвочки.	ВСЕГО.	Мальчики.		Дѣвочки.		ВСЕГО.	
				РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Отъ 4 м. до 1 года .	11	10	21	—	—	—	—	—	—
Отъ 1 г. до 5 лѣтъ .	98	90	188	42	—	36	—	78	41,4
Отъ 5 л. до 9 лѣтъ .	52	39	91	40	—	32	—	72	79,1
<b>ВСЕГО</b>	<b>161</b>	<b>139</b>	<b>300</b>	<b>82</b>	<b>51</b>	<b>68</b>	<b>49</b>	<b>150</b>	<b>50,00</b>

Изъ выводовъ автора приведу слѣдующіе:

- 1) Точный діагнозъ присутствія глисть въ кишечникѣ можетъ быть установленъ только на основаніи отхожденія самихъ глисть и ихъ частей или,

что всего проще, констатированія яицъ глисть микроскопическимъ изслѣдованіемъ кала.

2) Деревенскія дѣти чаще (57,31 %), чѣмъ городскія (16,66 %) поражаются глистами.

3) Обычные паразиты у деревенскихъ дѣтей—струнецъ (52,03 %), хлыстовикъ (19,63 %) и острица (7,31 %), а у городскихъ на первомъ планѣ острица (11,11 %).

4) Мальчики почти такъ-же часто (51,0 %) одержимы глистами, какъ и дѣвочки (49,0).

5) Частота глисть быстро растетъ съ годами.

6) Дѣти моложе 1-го года оказались совершенно свободными отъ глисть.

Слѣдующая работа касается г. Петербурга и разбираетъ вопросъ о частотѣ глисть среди больныхъ. Авторъ ея, докторъ Токарскій, изслѣдовалъ 600 больныхъ Клиническаго Военнаго госпиталя, Обуховской больницы и Николаевского Военнаго госпиталя, преимущественно мужчинъ (женщинъ всего 76: 48 гинекологическихъ больныхъ, 27 внутреннихъ и 1 хирургическая). Въ возрастѣ отъ 10 до 15 лѣтъ изслѣдованы лишь мальчики.

Общій результатъ изслѣдованія виденъ изъ слѣдующей таблицы:

**Таблица 10.**

С.-Петербургъ. Токарскій.

Авторъ  
не раздѣляетъ.

Число изслѣ- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдован. найде- ны яйца глисть.	%	Сколько разъ на- дены различны вѣды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоору- жен.	
					разъ	%	разъ	%	разъ	%	разъ	%	разъ	%	разъ	%
600	148	24,66	162	27,00	67	11,16	48	8,00	3	0,50	38	6,33	6	1,00	—	—

Раздѣляя изслѣдованныхъ по роду ихъ болѣзней, авторъ находитъ, что

изъ 266	страд. внутрен.	бол. имѣютъ глист.	50 ч. или	18,79 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 48	„ гинекологич.	„ „ „	10 „	20,83 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 139	„ хирургическ.	„ „ „	31 „	22,30 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 16	„ кожными	„ „ „	6 „	37,50 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 106	„ венерическ.	„ „ „	39 „	36,79 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 25	„ глазами	„ „ „	12 „	48,00 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>

Далѣе, авторъ обращаетъ вниманіе, что	
изъ 278 лихорадящихъ больн. имѣли глисты	57 ч. или 18,34 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 322 нелихорадящ.	„ „ „ 97 „ 30,12 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>

Но разборъ данныхъ по отдѣльнымъ группамъ болѣзней не вполне подтверждаетъ неблагоприятное вліяніе лихорадки на развитіе глисть. Въ то время какъ нелихорадящіе дали большее число одержимыхъ глистами среди страдающихъ болѣзнями хирургическими (у лихорадящихъ 13,95 %, у нелихорадящихъ 26,04 %), кожными (у лихорадящихъ 0 %, у нелихорадящихъ 66,66 %) и венерическими (у лихорадящихъ 16,66 %, у нелихорадящихъ 39,16 %) процентъ одержимыхъ глистами, наоборотъ, выше у лихорадящихъ среди страдающихъ болѣзнями внутренними (лихорадящіе 19,68, нелихорадящіе 16,66) и гинекологическими (лихорадящіе 21,42, нелихорадящіе 20,00).

Затѣмъ, авторъ разсматриваетъ изслѣдованныхъ по роду лѣченія. Изъ таблицъ по общему для всѣхъ болѣзней итогу оказывается, что

изъ 338 ч., пользован. внутрен. средств., одерж. глист.	20,42 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 249 „ „ наружн. „ „ „	29,71 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 4 „ состоявшихъ на діетѣ „ „ „	0 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
„ 9 „ оставшихся безъ лѣчен., „ „ „	55,55 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>

Произведя вычисленія по теоріи вѣроятностей, докторъ Токарскій дѣлаетъ слѣдующія заключенія:

1) У больныхъ глисты встрѣчаются рѣже, чѣмъ у здоровыхъ.

2) У внутреннихъ, гинекологическихъ и хирургическихъ больныхъ глисты встрѣчаются рѣже, чѣмъ у кожныхъ, венерическихъ и глазныхъ.

3) На уменьшеніе частоты глисть оказываютъ вліяніе, кромѣ самихъ болѣзней, лихорадка, упадокъ питанія и продолжительное пребываніе въ постели; вліяніе внутренняго лѣченія, казалось, можно было бы допустить, но его нельзя доказать несомнѣнно.

4) Раньше перенесенныя лихорадочныя болѣзни на частоту глисть вліянія не имѣютъ.

Слѣдующая по времени работа также касается населенія города Петербурга. Авторъ ея, частный преподаватель (нынѣ профессоръ) К. Э. Вагнеръ, изслѣдовалъ на глисты 632 человека приходящихъ больныхъ съ хроническими заболѣваніями желудка и кишечника. Больные всѣ Петербуржцы, принадлежащіе за немногими исключеніями къ интеллигентному классу. Въ числѣ ихъ было: 379 женщинъ, 239 мужчинъ и 14 дѣтей (въ возрастѣ отъ 14 лѣтъ). Взрослые отъ 20 до 45 лѣтъ.

При чемъ:

изъ 14 дѣт. до 14 л. имѣли глисть	4 т. е.	28,06 %
„ 239 мужч.	45 „	18,80 %
„ 379 женщ.	79 „	20,80 %

---

Изъ 632 человекъ „ „ 128 т. е. 20,20 %

Выдѣляя числа, относящіяся только къ взрослымъ, авторъ получилъ данныя, приведенныя мною въ нижеслѣдующей таблицѣ.

Таблица II.

С.-Петербургъ. Вагнеръ.

Число изслѣдо- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.		Сколько разъ най- дены различны е виды глисть.		Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- лентецъ.		Цѣвень вооруж.		Цѣвень невоору- женъ.	
	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$	Разъ	$\frac{0}{0}$
618	124	20,04	133	21,5	79	12,8	20	3,2	5	0,8	13	2,1	10	1,6	6	1,0

Сочетаніе глисть обнаружено 8 разъ: 5 разъ струнца съ хлыстовикомъ, 1 разъ хлыстовика съ вооруженнымъ цѣпнемъ, 1 разъ хлыстовика съ широкимъ лентцомъ, 1 разъ лентца съ вооруженнымъ цѣпнемъ и хлыстовикомъ.

Сопоставляя данныя своихъ изслѣдованій съ результатами работъ предшественниковъ, авторъ дѣлаетъ заключеніе, что частота глисть при страданіи желудка и кишекъ почти такая же, какъ у людей здоровыхъ или страдающихъ внутренними болѣзнями (Кесслеръ, Токарскій) и ниже, чѣмъ при разныхъ другихъ болѣзняхъ; ниже, чѣмъ въ населеніи Москвы и среди солдатъ въ Новгородѣ.

Далѣе, авторъ обращаетъ вниманіе на различныя разстройства дѣятельности кишечника при различныхъ видахъ глисть, отмѣчая частоту поносовъ въ присутствіи струнца и цѣпня, запоры въ перемежку съ поносами при широкомъ лентецѣ, запоры при острицѣ, и указываетъ на существованіе запоровъ и особаго субъективнаго ощущенія „соса-



нія" подъ ложечкой при хлыстовикѣ, несомнѣнно „зловредной" глистѣ, по мнѣнію автора.

Въ заключеніе авторъ говоритъ, что

1) Хотя процентъ находженія глисть при заболѣваніяхъ пищеварительныхъ путей сравнительно не великъ, тѣмъ не менѣе изслѣдованіе кала такихъ больныхъ крайне важно.

2) Противъ хлыстовика мы пока безсильны, но борьба съ другими глистами почти всегда кончается успѣхомъ.

3) Нельзя согласиться съ мнѣніемъ нѣкоторыхъ клиницистовъ, которые смотрятъ на глисть довольно безразлично и не спѣшатъ обращаться къ глистогоннымъ, когда безспорные случаи тяжкаго малокровія, упорныхъ поносовъ и разныхъ другихъ заболѣваній находятся въ зависимости отъ глисть.

Девятая работа, произведенная на жителей Greifswald'a и его окрестностей, принадлежит доктору Heisig, изслѣдовавшему 68 взрослыхъ и 162 дѣтей, почти исключительно изъ низшаго класса населенія.

Общій результатъ этой работы привожу въ слѣдующей таблицѣ:

**Таблица 12.**

Грейфсвальдъ и его окрестности. Heisig.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдованъ, найденъ яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различныя виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
230	114	49,50	140	60,86	104	45,20	34	14,70	1	0,48	1	0,48

1) Судя по результатам этой работы, въ Грейфсвальдѣ и окрестностяхъ сильно распространены круглыя глисты; лентецъ же вовсе не встрѣчается.

2) Микроскопическій способъ изслѣдованія кала докторъ Гейсигъ считаетъ непригоднымъ для находженія острицы.

Изслѣдованныхъ дѣтей авторъ не раздѣляетъ на городскихъ и деревенскихъ; по возрасту же частота различныхъ видовъ глисть у нихъ приблизительно такова:

**Таблица 13.**

ВОЗРАСТЪ.	Число изслѣдо- ваний.	У сколь- кихъ найлены яйца глисть.	%	Хлысто- вые.		Струнecъ.	
				РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
— 1 г.	6	0	0	0	0	0	0
1— 5 л.	53	14	28,3	14	28,3	4	7,5
5—10 л.	59	47	79,8	41	69,4	19	32,2
10—15 л.	44	34	77,2	34	77,2	9	20,4
ВСЕГО . .	162	95	58,6	89	55,0	32	19,0

Какъ видно изъ этой таблицы, работой Heisig'a не вполне подтверждаются наблюденія Vanik'a и Langer'a объ увеличеніи глисть съ возрастомъ у дѣтей.

Десятая работа относится опять къ Петербургу; произведена она докторомъ Зандеръ,

который изслѣдовалъ 1000 нижнихъ чиновъ, находившихся на излѣченіи во внутреннемъ отдѣленіи Николаевского Военнаго госпиталя.

Общій результатъ изслѣдованія привожу въ таблицѣ:

**Таблица 14.**  
С.-Петербургъ. Зандеръ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глистъ.	%	Сколько разъ найдены различные виды глистъ.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруженный.	
					Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
1000	252	25,20	284	28,40	146	14,60	94	9,40	4	0,40	35	3,50	5	0,50	—	—

При детальномъ разборѣ полученныхъ данныхъ авторъ, раздѣляя изслѣдованныхъ на городскихъ и деревенскихъ, нашелъ среди первыхъ 19,7% одержимыхъ глистами (66 ч. изъ 335), среди вторыхъ— 27,96% (186 чел. изъ 665); изслѣдуя лихорадящихъ (401 чел.), нашелъ среди нихъ 19,21% страдающихъ глистами, тогда какъ процентъ послѣднихъ среди нелихорадящихъ (599) равенъ 29,21, при чемъ разница въ числѣ глисть у страдающихъ лихорадкой и неимѣющихъ ея обусловливается различной частотой струнца; хлыстовикъ же попадаетъ одинаково часто среди тѣхъ и другихъ. Далѣе, авторъ отмѣчаетъ наибольшую частоту глисть у лицъ страдающихъ болѣзнями, сопровождающимися ослабленіемъ питанія (цынга, малокровіе и проч.). При разсмотрѣніи частоты helminthiasis по вѣроисповѣданіямъ наибольшій процентъ одержимыхъ этой болѣзнью (62,96%) обнаруженъ среди лицъ іудейскаго исповѣданія.

Разбивая изслѣдуемыхъ по пространствамъ (въ виду слишкомъ малыхъ цифръ для каждой губерніи), авторъ находитъ среди жителей

Сѣвернаго пространства ( 86 ч.)	глисть у 19 т. е.	22,09 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Сѣв.-Балтійск. " (248 ч.)	" " 51 "	20,56 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Южно-Балтійск. " (311 ч.)	" " 125 "	40,10 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Центральнаго " (212 ч.)	" " 25 "	15,20 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Уральскаго " ( 31 ч.)	" " 5 "	16,12 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Черноземнаго " (112 ч.)	" " 26 "	23,21 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>
Степнаго " ( 48 ч.)	" " 1 "	2,08 <sup>0</sup> / <sub>0</sub>

Выводы автора:

1) Глисты встрѣчаются у больныхъ приблизительно въ одинаковомъ количествѣ, какъ и у здоровыхъ, а именно—около 25<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

2) Чаше всего (у нашихъ больныхъ) встрѣчается хлыстовикъ (въ 14,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), потомъ струнецъ (въ 3,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), широкий лентецъ (3,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) и наконецъ цѣпени (въ 0,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) и острица (въ 0,4<sup>0</sup>/<sub>0</sub>).

3) Распространенность глисть среди уроженцевъ деревни больше, чѣмъ у городскихъ жителей, а именно—у деревенскихъ, по нашимъ цифрамъ, около 28<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, у городскихъ около 20<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

4) У нижнихъ чиновъ распространенность глисть нѣсколько больше, чѣмъ у городскихъ жителей.

5) Наибольшая частота глисть встрѣчается у новобранцевъ и у нижнихъ чиновъ на первомъ году службы, при чемъ частота эта значительно уменьшается съ пребываніемъ на службѣ. Раньше всего исчезаетъ струнецъ; хлыстовикъ же оказывается болѣе устойчивымъ.

6) Наибольшій <sup>0</sup>/<sub>0</sub> глисть приходится, по нашимъ изслѣдованіямъ, на южно-балтійское пространство (польскія губерніи), гдѣ чаше всего встрѣчается хлыстовикъ и струнецъ; широкий же лентецъ чаше

всего встрѣчается въ сѣверномъ и сѣверо-балтійскомъ пространствѣ.

7) Чаше всего глисты наблюдаются у больныхъ съ ослабленнымъ питаніемъ, у малокровныхъ, у цынготныхъ и проч.

8) Лихорадка, долгое пребываніе въ госпиталѣ, лѣченіе различными внутренними средствами вліяетъ на частоту хлыстовика весьма незначительно.

9) Въ присутствіи хлыстовика часто наблюдаются запоры, при струнцѣ поносы, а въ присутствіи широкаго лентеца поносы или запоры въ перемежку съ поносами.

Одиннадцатая работа произведена въ г. Гельсингфорсѣ докторомъ Клименко, подвергнувшимъ изслѣдованію 1427 человекъ: 400 нижнихъ чиновъ русскихъ войскъ Финляндіи, 433 нижнихъ чин. финскихъ войскъ и 594 чел. жителей Финляндіи, въ числѣ которыхъ находилось 496 человекъ жителей Гельсингфорса.

Среди русскихъ солдатъ Гельсингфорса частота глисть такова:

**Таблица 15.**

Гельсингфорсъ — Русскіе солдаты.

Д-ръ Клименко.

Полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдова. найдены яйца глистъ.		Сколько разъ найдены различныя виды глистъ.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ	%	Острица		Широко. лентецъ.	%	Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	%
		Разъ	0/0			Разъ	0/0			Разъ	0/0		0/0	Разъ	0/0		0/0
Больн.	261	74	28,35	79	30,26	51	19,54	24	9,19	1	0,38	2	0,76	—	—	1	0,38
Здор.	139	29	20,86	31	22,30	15	10,79	13	9,35	2	1,43	—	—	—	—	1	0,71
Всего	400	103	25,75	110	27,50	66	16,50	37	9,25	3	0,75	2	0,50	—	—	2	0,50

Результаты изслѣдованія среди финскихъ солдатъ, между которыми было всего 17-ть больныхъ, таковы:

**Таблица 16.**

Гельсингфорсъ — Финскіе солдаты.  
Д-ръ Клименко.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдован. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ		Острица		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
433	133	30,71	133	30,71	—	—	10	2,30	1	0,23	121	27,92	—	—	1	0,23

Изъ этихъ двухъ таблицъ видно отсутствіе у изслѣдованныхъ русскихъ солдатъ вооруженнаго цѣпня; у финскихъ—того же цѣпня, хлыстовика и сочетаній глисть.

Разсматривая частоту глисть у финскихъ солдатъ по срокамъ службы, авторъ указываетъ на уменьшеніе струнца подъ вліяніемъ служебной обстановки, при чемъ обстановка эта не вліяетъ на широкаго лентца:

такъ

у солдатъ 1894 г. струн. найд. въ 4,13%, шир. лент.—въ 28,09%  
 „ 1893 г. „ „ „ 2,85% „ „ „ 30,71%  
 „ 1892 г. „ „ „ — „ „ „ 24,61%  
 „ проч. лѣтъ „ „ „ 2,38% „ „ „ 28,57%

Изъ слѣдующей таблицы видна частота глисть въ Финляндіи вообще (28,83%) и нѣсколько большая распространенность глистной болѣзни среди финляндокъ, чѣмъ среди финляндцевъ.

Таблица 17.

Частота глисть среди жителей Финляндіи.  
Д-ръ Клименко.

Полъ.	Число изслѣдо- ванныхъ, у сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различныя виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широк. лентецъ		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- женный.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Мужч.	395	111 28,10	112 28,85	3 0,75	9 2,27	—	—	99 25,08	—	—	—	—	1 0,25	—	—	—
Жен.	199	60 30,15	62 31,15	1 0,50	11 5,52	1 0,50	49 24,62	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего	594	171 28,78	174 29,29	4 0,67	20 3,38	1 0,16	148 24,90	—	—	—	—	—	1 0,16	—	—	—

Изъ таблицы 18-й видна частота глисть среди жителей Гельсингфорса, при чемъ всѣ изслѣдован-ные этой группы принадлежатъ къ рабочему клас-су, возрастъ ихъ колеблется отъ 4-хъ мѣсяцевъ до 82 лѣтъ.

Таблица 18.

Частота глисть среди жителей Гельсингфорса.  
Д-ръ Клименко.

Полъ.	Число изслѣдо- ванныхъ, у сколькихъ из- слѣдов. найде- ны яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различныя виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широк. лентецъ		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- женный.	
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Мужч.	321	88 27,41	89 27,72	3 0,98	6 1,88	—	—	79 24,61	—	—	—	—	1 0,31	—	—	—
Жен.	175	55 31,43	57 32,57	1 0,57	9 5,14	1 0,57	46 26,28	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего	496	143 28,88	146 29,48	4 0,80	15 3,12	1 0,20	125 25,20	—	—	—	—	—	1 0,20	—	—	—

На основаніи своей работы д-ръ Клименко приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Среди изслѣдованныхъ имъ жителей Фин-

ляндіи глисты встрѣчаются часто (28,78‰); чаще всего встрѣчается широкій лентецъ (24,90‰), остальные же глисты — рѣдко.

2) Среди изслѣдованныхъ финляндцевъ ни разу не встрѣтился хлыстовикъ.

3) Глисты въ Гельсингфорсѣ встрѣчаются часто (29,43‰), но рѣже, чѣмъ въ Петербургѣ (32,48‰) и Москвѣ (36,00‰), чаще всѣхъ глистъ попадался широкій лентецъ (25,20‰).

4) Широкій лентецъ встрѣчается въ Гельсингфорсѣ гораздо чаще (25,20‰), чѣмъ въ Петербургѣ (7,83‰) и Москвѣ (8,90‰).

5) У изслѣдованныхъ финскихъ солдатъ глисты встрѣчались часто (39,71‰), у русскихъ же солдатъ нѣсколько рѣже (25,75‰).

6) Среди финскихъ солдатъ чаще всего наблюдался широкій лентецъ (27,92‰), среди русскихъ солдатъ — хлыстовикъ (16,50‰).

7) Жизненная обстановка финскаго солдата, какъ кажется, не вліяетъ на частоту широкаго лентеца, обстановка же русскаго солдата предохраняетъ его отъ зараженія этой глистой.

8) Подмѣченное докторомъ Гречаниновымъ, такъ сказать, глистогонное дѣйствіе жизненной обстановки солдата на струнца подтверждается и моими данными.

Слѣдующей по времени работой нужно считать изслѣдованія доктора Губарева, произведенныя имъ въ г. Душетѣ Тифлисской губерніи надъ нижними чинами 4-ой Кавказской туземной стрѣлковой дружины, уроженцами частью Тифлисской (220 ч.), частью Кутаисской (266 ч.), частью же внутреннихъ губерній Россіи (89 чел.) и Сѣвернаго Кавказа (95 чел.). Всего изслѣдовано 670 человекъ нижнихъ чиновъ, неоднократныя же попытки ав-



тора достать калъ у жителей Душета не увѣнчались успѣхомъ.

Весьма интересныя данныя, полученныя авторомъ, можно видѣть на слѣдующихъ 2 таблицахъ:

**Таблица 19.**

Русскіе солдаты Душета. Д-ръ Губаревъ.

Исслѣдованные.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца гнѣзъ.	%	Сколько разъ найдены различныя виды гнѣзъ.	%	Хлыстовикъ.		Струннецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруженный.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Изъ внутр. губ. Россіи	89	27	30,33	28	31,46	13	14,60	8	8,98	1	1,12	5	5,61	0	—	1	1,12
Изъ Сѣвер. Кавказа .	95	22	23,15	23	24,21	12	12,63	6	6,31	1	1,05	1	1,05	0	—	3	3,15
ВСЕГО .	184	49	26,68	51	27,71	25	13,58	14	7,60	2	1,03	6	3,26	0	—	4	2,17

**Таблица 20.**

Солдаты—туземцы Душета. Д-ръ Губаревъ.

Исслѣдованные.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца гнѣзъ.	%	Сколько разъ найдены различныя виды гнѣзъ.	%	Хлыстовикъ.		Струннецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруж.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Изъ Кутаисск. г.	266	190	71,43	215	80,82	128	48,12	60	22,55	1	0,37	17	6,39	3	1,12	5	1,87
Изъ Тифлисск. г.	220	135	61,36	156	70,90	84	38,18	50	22,72	3	1,36	16	7,27	1	0,45	3	1,36
ВСЕГО	486	325	66,87	371	76,33	212	43,62	110	22,63	4	0,82	33	6,79	4	0,82	8	1,64

При сравненіи этихъ таблицъ прежде всего обращаетъ на себя вниманіе значительно большая (почти въ 3 раза) частота глисть среди солдатъ—туземцевъ (76,33%) по сравненію съ русскими солдатами (27,71%). Преобладающей глистой является хлыстовикъ, встрѣчающійся у туземцевъ въ 43,62%, (при чемъ въ числѣ туземцевъ было изслѣдовано авторомъ 215 ч. новобранцевъ).

Располагая изслѣдованныхъ по срокамъ службы, авторъ даетъ слѣдующую таблицу:

**Таблица 21.**

Солдаты по срокамъ службы. Д-ръ Губаревъ.

Годъ поступле- нія на службу	Число изслѣдо- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невоору- женный.	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
1896 г.	215	154	71,32	185	86,04	88	40,98	70	32,55	2	0,93	21	9,76	1	0,46	3	1,39
1895 г.	122	77	63,11	85	69,67	57	46,72	19	15,57	1	0,81	4	3,27	1	0,81	3	2,46
1894 г.	130	81	62,30	87	66,92	57	43,84	18	13,84	1	0,76	8	6,15	2	1,53	1	0,76
1893 г.	19	13	68,42	14	73,68	10	52,68	3	15,78	0	0	0	—	0	—	1	5,26

На основаніи своихъ изслѣдованій авторъ дѣ-  
лаетъ слѣдующіе выводы:

1) Въ Тифлисской и Кутаисской губерніяхъ гли-  
сты встрѣчаются очень часто: въ первой у 70,90%,  
а во второй у 80,82%, при чемъ преобладаютъ  
круглыя и изъ нихъ чаще встрѣчается хлыстовикъ  
(43,62%), затѣмъ струнецъ (22,63%).

2) У изслѣдованныхъ солдатъ-туземцевъ глисты  
встрѣчаются гораздо чаще (76,33%), чѣмъ у рус-  
скихъ (27,71%).

3) Причину такой частоты глисть среди туземцевъ нужно искать въ ихъ крайней нечистоплотности и неразборчивости въ ѣдѣ.

4) Подмѣченное Гречаниновымъ и подтвержденное другими авторами, что жизненная обстановка солдатъ уменьшаетъ частоту струнца среди нихъ, подтверждается и моими данными.

Двѣнадцатая работа, произведенная докторомъ Черненко, относится къ населенію Суражскаго уѣзда Черниговской губерніи. Всего изслѣдовано авторомъ 2322 человѣка амбулаторныхъ больныхъ, въ числѣ которыхъ было 722 мужч., 648 женщинъ и 902 дѣтей.

Раздѣляя изслѣдованныхъ имъ лицъ на три группы: 1) крестьянъ и мѣщанъ, 2) евреевъ и 3) дворянъ, чиновниковъ и духовныхъ лицъ, авторъ разсматриваетъ частоту глисть въ каждой изъ названныхъ группъ населенія отдѣльно, при чемъ общій результатъ изслѣдованія для каждой изъ этихъ группъ можно видѣть на слѣдующихъ таблицахъ:

**Таблица 22.**

Крестьяне Суражскаго уѣзда. Д-ръ Черненко.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдованныхъ.			У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.			Сколько разъ найдены различные виды глисть.			Хлысто-викъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-дегтецъ.		Пѣлень вооруж.		Пѣлень невоор.	
			%			%			%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Мужч.	562	165	29,35	171	30,24	63	11,20	78	13,87	14	2,49	9	1,60	7	1,24	—	—	—	—	—	—
Жен.	480	124	25,83	128	26,66	36	7,50	48	10,00	32	6,62	8	1,66	4	0,83	—	—	—	—	—	—
Дѣти	542	223	41,14	237	43,72	24	4,42	125	23,06	78	14,39	5	0,92	5	0,92	—	—	—	—	—	—
Всего	1584	515	32,52	536	33,78	123	7,76	251	15,74	124	7,81	22	1,38	16	1,01	—	—	—	—	—	—

Таблица 23.

Евреи Суражского уѣзда. Д-ръ Черненко.

Полъ.	Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнень		Острица		Широк. лентель		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- женный.	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	168	56	33,33	58	34,52	24	14,28	16	9,52	6	3,57	12	7,14	—	—	—	—
Жен.	112	29	25,89	30	26,78	14	12,50	8	7,14	2	1,78	6	5,38	—	—	—	—
Дѣти	308	153	50,19	156	50,64	30	9,74	64	20,77	48	15,58	14	4,54	—	—	—	—
Всего	588	238	40,47	244	41,49	68	11,57	88	14,96	56	9,52	32	5,44	—	—	—	—

Таблица 24.

Дворяне и чиновники Суражск. уѣз. Д-ръ Черненко.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдо- ванныхъ.	Сколько разъ най- дены яйца глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнень		Острица		Широк. лентель.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- женный.	
				Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	42	8	19,04	2	4,75	2	4,75	1	2,38	1	2,38	2	4,75	—	—
Жен.	56	9	16,07	3	5,35	2	3,57	1	1,78	2	3,57	1	1,78	—	—
Дѣти	52	15	28,84	2	3,84	7	13,45	5	9,61	1	1,92	—	—	—	—
Всего	150	32	21,33	7	4,66	11	7,33	7	4,66	4	2,66	3	2,00	—	—

Раздѣляя своихъ изслѣдованныхъ на лихора-  
дящихъ и нелихорадящихъ, авторъ даетъ слѣдую-  
щія цифры:

у 320 лихорадящ. крестьянъ глисты найдены 64 раза т. е. 20,00%  
 „ 1264 нелихорадящ. „ „ 472 „ т. е. 37,34%  
 „ 100 лихорадящ. евреевъ „ „ 32 „ т. е. 32,00%  
 „ 488 нелихорадящ. „ „ 212 „ т. е. 43,35%

О третьей группѣ авторъ умалчиваетъ.

Суммируя данныя указанныхъ 3-хъ группъ населенія, авторъ даетъ слѣдующую таблицу:

**Таблица 25.**

Населеніе Суражскаго уѣзда. Д-ръ Черненко.

Возрастъ и полъ.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	0/0	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	0/0	Хлѣсто-викъ.		Струнецъ		Острица		Широко-лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоор.	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	772	229	29,79	237	30,69	89	10,81	96	12,48	22	2,84	22	2,84	9	1,16	—	—
Жен.	648	162	25,00	167	25,77	53	8,17	58	8,95	35	5,40	16	2,46	5	0,77	—	—
Дѣти	902	391	42,90	408	44,74	56	6,20	195	21,61	131	14,51	20	2,21	5	0,55	—	—
Всего	2322	782	33,67	812	34,97	198	8,58	349	14,98	188	8,09	58	2,49	19	0,81	—	—

Конечные выводы автора изъ его работы формулированы такъ:

1) 0/0 пораженія глистами изслѣдованныхъ жителей Суражскаго уѣзда довольно значительный (34,97).

2) Изъ изслѣдованныхъ наибольшій 0/0 пораженія глистами у евреевъ (41,49) и наименьшій у дворянъ и чиновниковъ (21,33), у крестьянъ этотъ 0/0 немногимъ меньше, чѣмъ у евреевъ.

3) Струнцомъ крестьяне поражены больше, чѣмъ евреи, а послѣдніе больше, чѣмъ чиновники и дворяне.

4) И у крестьянъ, и у евреевъ, и у чиновниковъ дѣти поражены глистами больше, чѣмъ взрослые; это пораженіе падаетъ больше на струнца и острицу.

5) Наибольшій 0/0 круглыхъ глисть встрѣчается у больныхъ: чесоткой, глазными страданіями (трахомой), болѣзнями кожи.

6) Лихорадка и та обстановка, въ которой находятся лихорадящіе, вредно вліяетъ на струнца и острицу.

7) Наибольшій % пораженій струнцомъ и острицею падаетъ на осень и зиму; хлыстовикъ, широкій лентецъ и цѣпень встрѣчаются, кажется, почти одинаково во всѣ времена года.

8) У изслѣдованныхъ струнецъ и широкій лентецъ чаще встрѣчались при поносахъ, хлыстовикъ же и острица при запорахъ.

9) Крестьянская обстановка благоприятно вліяетъ на развитіе круглыхъ глисть и мало способствуетъ зараженію ленточными глистами.

Слѣдующая, тринадцатая по счету, работа относится къ населенію Тулы и ея гарнизону; произведена она докторомъ Афанасьевымъ. Всего изслѣдовано авторомъ 2153 человѣка, изъ нихъ:

Солдатъ срока службы до 1896 года . 1181 чел.  
Новобранцевъ Вятской, Полтавской и

Варшавской губ. . . . . 197 „  
Новобранцевъ Тульской губерніи . . . 200 „  
Больныхъ жителей Тулы . . . . . 236 „  
Здоровыхъ жителей Тулы . . . . . 339 „

Итого . . 2153 чел.

Общій результатъ изслѣдованій автора представленъ на слѣдующей таблицѣ:

**Таблица 26.**

Жители и гарнизонъ г. Тулы. Д-ръ Афанасьевъ.

Авторъ  
не раздѣляетъ.

Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найденъ яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены раздѣленны виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруж.	
					РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0	РАЗЪ	0/0
2153	793	36,88	836	38,82	274	12,72	380	17,84	176	8,17	2	0,08	4	0,18	—	—

Раздѣляя, далѣе, собранный матеріалъ на 2 группы — военную и гражданскую, докторъ Афанасьевъ получаетъ слѣдующія данныя для той и другой:

Таблица 27.

Частота глисть у солдатъ г. Тулы. Д-ръ Афанасьевъ.

К Т О	Число исследо- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ.		Острица	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Нижние чины, состоящіе на дѣй- ствительной службѣ	1181	438	37,03	467	39,54	217	18,37	149	12,58	102	8,63
Новобранцы 1896 г.	397	187	47,10	190	47,85	30	7,55	108	27,21	52	13,09
ВСЕГО. . .	1578	625	39,60	657	41,63	247	15,65	256	16,22	154	9,75

Таблица 28.

Частота глисть у жителей гор. Тулы.

Д-ръ Афанасьевъ.

Авторъ  
не раздѣляетъ.

Возрастъ и полъ.	Число исследо- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлысто- викъ		Струнецъ		Острица		Широ- к. лентецъ.		Цѣпекъ вооруж.		Цѣпекъ невоор.	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мужч.	471	125	26,53	134	28,45	22	4,67	100	21,28	11	2,33	—	—	1	0,21	—	—
Жен.	42	19	45,23	20	47,61	2	4,76	12	28,57	2	4,78	1	2,38	3	7,14	—	—
Дѣти	62	24	38,70	25	40,31	3	4,83	12	19,35	9	14,51	1	1,61	—	—	—	—
Всего	575	168	29,21	179	31,18	27	4,59	124	21,56	22	3,82	2	0,34	4	0,69	—	—

Какъ видно изъ этихъ таблицъ, у нижнихъ чиновъ дѣйствительной службы преобладающей глистой является хлыстовикъ (18,37%), у новобранцевъ же и гражданскихъ жителей Тулы — струнецъ (27,21% у первыхъ и 21,56% у вторыхъ). Авторъ объясняетъ это явленіе случайнымъ присутствіемъ въ группѣ старослужащихъ нижнихъ чиновъ большого числа лицъ іудейскаго и католическаго вѣроисповѣданій, у которыхъ вообще хлыстовикъ является преобладающей глистой. Разсматривая частоту глестъ у солдатъ по годамъ службы, авторъ даетъ слѣдующую таблицу, въ которой весьма рельефно выступаетъ уменьшеніе частоты глестъ, особенно струнца, по годамъ службы, изъ чего, по мнѣнію автора, слѣдуетъ заключить, что солдаты приносятъ глесты съ собою, а не заболѣваютъ ими на службѣ.

Таблица 29.

Частота глестъ у солдатъ гор. Тулы по годамъ службы. Д-ръ Афанасьевъ.

Годъ поступленія на службу.	Число изслѣ- дованныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глестъ.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глестъ.	%	Хлысто- викъ.		Струнецъ		Острида	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
1892 г.	315	100	31,34	107	33,98	63	20,00	22	6,98	22	6,98
1893 г.	301	110	36,54	106	38,57	57	15,28	34	11,29	25	8,30
1894 г.	267	104	38,95	110	41,19	51	19,02	32	11,98	27	10,11
1895 г.	293	124	41,61	134	42,98	46	15,48	60	20,18	28	9,39
1896 г.	397	187	47,10	190	47,85	30	7,55	108	27,20	52	13,08
Всего .	1578	625	39,60	657	41,68	247	15,65	256	16,23	154	9,75



Сравнивая частоту глисть у различныхъ группъ гражданскаго населенія, докторъ Афанасьевъ находитъ, что глисты въ г. Тулѣ чаще встрѣчаются у женщинъ (47,61%), чѣмъ у дѣтей (40,31%) и у мужчинъ (33,68%), и отмѣчаетъ особенно частое присутствіе глисть (50,00%) у лицъ, ведущихъ домашнее хозяйство. Разсматривая частоту глисть по губерніямъ, авторъ находитъ большую частоту ихъ среди жителей Варшавской (45,07%) и Полтавской (41,54%) губерній, среди же представителей различныхъ вѣроисповѣданій наибольшую частоту глисть (48,24%) дали евреи.

На основаніи своихъ изслѣдованій авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

1) Среди населенія гор. Тулы сильно распространены (31,13%) глисты, преимущественно круглая съ преобладаніемъ струнца (25,56%).

2) Распространенность глисть въ гор. Тулѣ (31,13%) меньше, чѣмъ въ Москвѣ (36,00%) и почти одинакова съ распространенностью ихъ въ С.-Петербургѣ (32,50%) и Гельсингфорсѣ (29,43%), но въ послѣднихъ чаще встрѣчаются ленточныя глисты.

3) Частота глисть среди здоровыхъ (33,68%) и больныхъ (33,85%) почти одинакова.

4) Деревенскіе жители (47,00%) чаще городскихъ (33,68%) одержимы глистами.

5) У нижнихъ чиновъ, состоящихъ на дѣйствительной службѣ, глисты встрѣчаются рѣже (39,59%), чѣмъ среди новобранцевъ (47,85%).

6) Солдатская жизненная обстановка вредно дѣйствуетъ на струнца и почти не дѣйствуетъ на хлыстовика.

7) Присутствіе струнца чаще обуславливаетъ поносы, хлыстовика же — запоры.

8) У евреевъ (38,59%) и католиковъ (39,25%) го-

сподствующей глистой является хлыстовикъ, среди же православныхъ — струнецъ (19,43%).

9) Микроскопированіе кала не даетъ вѣрныхъ результатовъ при отысканіи острицъ.

10) Найденныя до сихъ поръ цифры распространенности острицъ надо считать минимальными.

11) При производствѣ статистическихъ работъ относительно распространенности глистъ, безъ опасенія замѣтной ошибки, можно ограничиваться приготовленіемъ 5—6 препаратовъ.

Четырнадцатая работа, произведенная въ С.-Петербургѣ докторомъ Шмидтъ, заключаетъ въ себѣ изслѣдованіе частоты глистъ у дѣтей (въ возрастѣ 2—15 лѣтъ), находившихся на излѣченіи въ С.-Петербургской Николаевской дѣтской больницѣ и принадлежащихъ къ среднему и бѣднѣйшему классамъ населенія.

Общій результатъ изслѣдованія приводится въ слѣдующей таблицѣ:

**Таблица 30.**

Дѣти С.-Петербурга. Д-ръ Шмидтъ.

Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глистъ.		Сколько разъ найдены различные виды глистъ.		Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широко-лентецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невооруж.	
					Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
1160	636	54,8	800	68,9	113	9,7	222	19,1	383	33,9	60	5,1	8	0,7	14	1,2

Слѣдовательно, больше половины изслѣдованныхъ дѣтей (54,8%) страдало глистами, среди которыхъ преобладала острица (33%).

Раздѣляя изслѣдованныхъ имъ дѣтей на городскихъ и деревенскихъ, авторъ находитъ, что глисты встрѣчаются среди первыхъ (65,1%) рѣже,

чѣмъ среди вторыхъ (86,2%), при чемъ у деревенскихъ дѣтей круглыя глисты встрѣчаются почти втрое чаще (острица 73,3%, струнецъ 40,5%), чѣмъ у городскихъ (острица 24,1%, струнецъ 14,4%), у городскихъ же встрѣчается чаще цѣпень. Сравнивая частоту глисть по полу изслѣдованныхъ дѣтей, авторъ находитъ, что мальчики (56%) страдают helminthiasis'омъ немного чаще дѣвочекъ (53,5%). Разсматривая частоту глисть по возрастамъ дѣтей, авторъ указываетъ на увеличеніе ея съ возрастомъ ребенка, при чемъ увеличеніе это идетъ быстро отъ 5 до 10 лѣтъ (съ 42,0% на 54,4%) и медленно отъ 10 до 15 лѣтъ (съ 54,4% на 60,7%). Группируя дѣтей по вѣроисповѣданіямъ, авторъ даетъ слѣдующую таблицу:

Таблица 31.

Дѣти Петербурга. Частота глисть по вѣроисповѣданіямъ. Д-ръ Шмидтъ.

Вѣроисповѣданіе.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различные виды глисть.	%	Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широк. лентецъ.		Цѣпень вооруж.		Цѣпень невооруженный.	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%
Прав.	977	512	52,4	634	65,0	82	8,4	195	20,0	322	33,0	24	2,4	3	0,3	7	0,7
Катол.	30	21	70,0	33	110,0	11	36,6	8	26,6	9	30,0	—	—	2	6,6	3	10,0
Лютер.	50	32	64,0	42	84,0	7	14,0	9	18,0	14	28,0	7	14,0	3	6,0	2	4,0
Иудейс.	103	71	68,9	91	88,4	13	12,6	10	9,7	38	36,9	29	28,1	—	—	2	1,9

Раздѣляя дѣтей по классамъ населенія, д-ръ Шмидтъ находитъ, что въ „вышемъ классѣ“ (дѣти дворянъ и чиновниковъ) % имѣющихъ глисты равенъ 51,1, въ „среднемъ классѣ“ (дѣти мѣщанъ) — 58,0 и въ низшемъ классѣ — 54,0.

Конечные выводы автора слѣдующіе:

1) Различные виды глисть встрѣчаются въ дѣтскомъ возрастѣ (отъ 2—15 лѣтъ) у 54,8% изслѣдуемыхъ.

2) Полъ дѣтей на частоту глисть замѣтнаго вліянія не оказываетъ: у мальчиковъ онѣ встрѣчаются почти такъ же часто (56,0%), какъ и у дѣвочекъ (53,5%).

3) У деревенскихъ дѣтей глисты встрѣчаются чаще (65,7%), чѣмъ у городскихъ (52,4%).

4) Изъ таблицъ по возрасту слѣдуетъ, что частота глисть у дѣтей съ возрастомъ возрастаетъ, увеличиваясь быстро отъ 5 до 10 лѣтъ и медленно отъ 10 до 15 лѣтъ.

5) Изъ различныхъ видовъ глисть чаще всего встрѣчается у дѣтей острица (33%), затѣмъ слѣдуютъ аскариды (19,1%) и хлыстовикъ (9,7%). Изъ ленточныхъ глисть у петербургскихъ дѣтей первое мѣсто занимаетъ *bothrioccephalus latus* (5,1%), затѣмъ *taenia saginata* (1,2%) и *taenia solium* (0,7%).

6) Деревенскія дѣти заражаются круглыми глистами почти втрое чаще, чѣмъ городскія, которыя, наоборотъ, больше страдаютъ цѣпнями. Широкий лентецъ встрѣчается почти одинаково часто у деревенскихъ и городскихъ дѣтей.

7) По временамъ года глисты встрѣчаются въ общемъ осенью (56,4%) и зимою (56,4%) чаще, чѣмъ весною (53,8%) и лѣтомъ (50,8%). Аскариды наблюдаются лѣтомъ (15,5%) и весною (16%) рѣже, чѣмъ осенью (21,2%) и зимою (21,7%). Хлыстовикъ, наоборотъ, лѣтомъ попадаетъ чаще (12,3%), чѣмъ въ другія времена года (8,5%—9,8%). Острица лѣтомъ (34,2%) и осенью (35,6%) наблюдается, какъ будто, чаще, чѣмъ весною (30,8%) и зимою (32,4%). *Bothrioccephalus latus* встрѣчается весною (5,9%) и зимою

(5,9%) болѣе часто, чѣмъ лѣтомъ (4,2%) и осенью (3,7%). Цѣпни наблюдаются почти одинаково часто во всѣ времена года, но число изслѣдованныхъ случаевъ недостаточно для окончательнаго вывода.

8) Распредѣляя изслѣдованныхъ мною дѣтей по вѣроисповѣданіямъ, я могу дать выводы только относительно распространенія отдѣльныхъ глисть, такъ какъ общія цифры изслѣдованныхъ случаевъ слишкомъ не ровны. У евреевъ широкій лентецъ наблюдается несравненно чаще (28,1%), чѣмъ у дѣтей другихъ вѣроисповѣданій (0 -- 14%) [питаніе особенно щукю], острицы также наблюдаются немного чаще (36,9%), зато аскариды значительно рѣже (9,7%).

9) Изъ таблицы, гдѣ мои случаи распредѣлены по общественному положенію и, слѣдовательно, по большей или меньшей матеріальной состоятельности родныхъ, можно сдѣлать 2 вывода: 1) въ высшемъ классѣ глисты у дѣтей явленіе довольно частое (51,1%); 2) въ среднемъ классѣ ленточныя глисты встрѣчаются гораздо чаще (*bothrioc. lat.* 10,3%, *taen. sag.* 4,3%, *taenia sol.* 1,1%), чѣмъ въ низшемъ (3,4%, 0,2%, 0,6%), а круглая, наоборотъ, нѣсколько рѣже. Послѣдній фактъ зависитъ, очевидно, отъ лучшаго питанія дѣтей первой категоріи: больше рыбы и мяса, менѣе овощей.

10) Сочетаніе различныхъ видовъ глисть наблюдалось 143 раза (12,3%), а именно: 2 вида глисть вмѣстѣ у одного ребенка встрѣтились 127 разъ (чаще всего *oxyur. vermic.* съ *ascar. lumbric.* (62 раза); затѣмъ, *oxyur. vermic.* съ *trichocceph. dispar*; *ascar. lumbric.* съ *trich. disp.* и т. д.); три вида глисть вмѣстѣ встрѣтились 15 разъ (чаще всего всѣ три вида круглыхъ глисть); четыре вида глисть вмѣстѣ встрѣтились 1 разъ (*oxyuris vermicul.*, *ascar. lumbricoid.*, *trichocceph. dispar* и *bothriocceph. latus*).

11) Глисты нерѣдко самопроизвольно оставляютъ кишечникъ, въ особенности у дѣтей, больныхъ острой или хронической лихорадочной болѣзью, а также и передъ смертью.

12) Острица вызываетъ запоры; хлыстовикъ—запоры и рѣдко поносы; при аскаридахъ наблюдаются чаще поносы, чѣмъ запоры; при ленточныхъ глистахъ бываютъ запоры въ перемежку съ поносами.

13) Глисты могутъ вызывать серьезныя мѣстныя и общія разстройства и служить причиною смерти.

14) Микроскопическое изслѣдованіе кала не даетъ точныхъ и надежныхъ результатовъ для острицъ и цѣпней, и въ виду этого для распознаванія helminthiasis слѣдуетъ соединять методъ микроскопическій съ методомъ макроскопическаго изслѣдованія или пробнаго глистогоннаго лѣченія.

Пятнадцатой работою является изслѣдованіе доктора Fearnside, произведенное имъ въ центральной тюрьмѣ въ Rajahmundry. Изслѣдованныя имъ лица — уроженцы Notshern Circars Kurnool'а съ возвышенностей Восточнаго берега Индіи. 978 человекъ, подвергнутыхъ изслѣдованію, авторъ раздѣляетъ на двѣ группы: на лицъ 1) только что прибывающихъ въ тюрьму и 2) ранѣе въ ней содержащихся; изъ 678-ми вновь прибывшихъ (они изслѣдовались въ первые 3 дня по прибытіи) у 462 обнаружены яйца анкилостомы (68,1%), у 245 — струнца (36,1%) и у 51 — власоглава (7,3%). У лицъ, содержащихся въ тюрьмѣ раньше, частота анкилостомы равна 58%, струнца — 18,5% и власоглава — 5%. Паденіе частоты глисть авторъ ставитъ въ зависимость отъ лучшей пищи и болѣе опрятнаго содержанія изслѣдованныхъ въ тюрьмѣ,

чѣмъ дома. Изслѣдованные подъ рядъ 100 чело-  
вѣкъ прибывающихъ дали 78% анкилостомы, 36%  
струнца и 12% хлыстовика. Изъ 72 челоѣкъ, одер-  
жимыхъ анкилостомою, 50 (т. е. 70%) были вполнѣ  
здоровы, 12 (16,6%) слабоваты, а 10 (13,9%) страдали  
тѣми или другими припадками. Выводы автора ка-  
саются главнымъ образомъ анкилостомы, дѣйствіе  
которой на челоѣка, по его мнѣнію, чаще всего  
послѣдовательное, а не первичное. Въ основѣ  
страданія обыкновенно лежитъ какая нибудь дру-  
гая болѣзнь (болотная лихорадка, кровавый по-  
носъ и т. д.).

---

### III.

Изложеніе результатовъ собственныхъ скромныхъ наблюденій я считаю необходимымъ начать съ описанія тѣхъ методовъ изслѣдованія, которые примѣнялись при производствѣ этой работы.

Пользуясь опытомъ и указаніями предшествовавшихъ авторовъ, я, подобно докторамъ Зандеру<sup>1)</sup>, Клименко<sup>2)</sup> и Афанасьеву<sup>3)</sup>, необходимый для изслѣдованія матеріаль собиралъ въ довольно широкія (20—25 сент. въ діаметрѣ) стеклянныя банки съ плоскимъ, ровнымъ дномъ и плотно пригнанными жестяными крышками. Подобныя банки, заготовленныя въ большомъ количествѣ (болѣе 40 штукъ), были пронумерованы и раздавались всѣмъ, отъ кого была возможность добыть необходимый для изслѣдованія матеріаль. При каждой банкѣ прилагался особый „опросный“ листъ, содержаніе котораго приводится нѣсколько ниже. Нижнимъ чиномъ я также сначала пробовалъ раздавать банки, но вскорѣ, подъ вліяніемъ разнаго рода инцидентовъ и задержекъ въ работѣ, вызванныхъ несвоевременной доставкой матеріала, я измѣнилъ этотъ способъ, прибѣгнувъ къ нижеописанному, оказавшемуся въ высшей степени удобнымъ и давшему прекрасные результаты. Заручившись разрѣшеніемъ

---

1) Вышеупомянутая диссертация, стр. 25.

2) Вышеупомянутая диссертация, стр. 6.

3) Вышеупомянутая диссертация, стр. 25.



командира полка, я, обыкновенно накануне дня изслѣдованія, обращался къ одному изъ ротныхъ командировъ съ официальной просьбой выслать „для подробнаго изслѣдованія“ въ полковой околотокъ<sup>1)</sup> нижнихъ чиновъ его роты какого либо одного срока службы. Такъ какъ рота состояла въ то время, когда производились мною изслѣдованія, изъ нижнихъ чиновъ 5-ти различныхъ сроковъ службы, то отсутствіе  $\frac{1}{6}$  части роты не представляло никакого неудобства и не причиняло большого ущерба занятіямъ нижнихъ чиновъ, почему и не встрѣчало ни съ чьей стороны ни неудовольствія, ни противодѣйствія. Напротивъ, офицерскій составъ полка, зная въ чемъ дѣло и предвидя могущую произойти пользу отъ обнаруженія присутствія глисть и послѣдующаго ихъ изгнанія, крайне сочувственно смотрѣлъ на эти изслѣдованія, нижніе же чины въ большинствѣ вполнѣ сознательно относились къ тому, что требовалось отъ нихъ въ данномъ случаѣ. Рано утромъ нижніе чины, назначенные для изслѣдованія, являлись въ полковой околотокъ, гдѣ обыкновенно я самъ лично (и лишь въ исключительныхъ случаяхъ фельдшеръ) объяснялъ имъ въ чемъ дѣло и что отъ нихъ требуется, и раздавалъ банки. Нижніе чины оставались въ околоткѣ до тѣхъ поръ, пока не выполняли того, что было нужно, при чемъ нѣкоторыхъ приходилось задерживать до вечера и лишь весьма немногихъ до слѣдующаго утра. Изслѣдованія нижнихъ чиновъ я производилъ обыкновенно по годамъ службы, т. е. изслѣдовалъ, напр., сперва всѣхъ нижнихъ чиновъ полка, явившихся на службу въ 1901-мъ году, (съ 1-й роты до 16-й,

1) Околотокъ—полковое лѣчебное заведеніе, гдѣ происходитъ обыкновенно осмотръ приходящихъ больныхъ и пользованіе наиболѣе легкими стационарныхъ.

конечно, въ произвольномъ порядкѣ—въ зависимости отъ карауловъ и другихъ служебныхъ нарядовъ). Затѣмъ, переходилъ къ 1902 году и т. д.

Новобранцевъ, прибывающихъ въ полкъ, стремился, по понятнымъ причинамъ, изслѣдовать по возможности тотчасъ же по ихъ прибытіи. Опросные листки во всѣхъ этихъ случаяхъ заполнялъ фельдшеръ. Такимъ способомъ я имѣлъ возможность собирать матеріалъ для изслѣдованія лишь отъ нижнихъ чиновъ 180-го пѣхотнаго Виндавскаго полка (гдѣ состою на службѣ). Произвести поголовный осмотръ другого—114-го пѣхотнаго Новоторжскаго полка, также квартирующаго въ Митавѣ, мнѣ не удалось, и изъ этого полка были мною изслѣдованы лишь нижніе чины, попадавшіе на излѣченіе въ ихъ полковой лазаретъ, при чемъ собираніе экскрементовъ лежало на обязанности палатныхъ фельдшеровъ. Такимъ образомъ, въ военной средѣ добываніе матеріала для изслѣдованія шло весьма гладко и безъ малѣйшихъ затрудненій.

Среди гражданскаго населенія г. Митавы дѣло обстояло совершенно иначе и насколько легко мнѣ (какъ и многимъ моимъ предшественникамъ) было доставать матеріалъ отъ военного населенія, настолько же трудно было это среди гражданскихъ лицъ. Приступая къ своей работѣ, я считывалъ прежде всего произвести поголовное изслѣдованіе учениковъ мѣстнаго реальнаго училища и ученицъ женской гимназіи и получилъ не только разрѣшеніе на это отъ директора названнаго училища г-на К. и отъ начальницы гимназіи г-жи З., но и обѣщаніе оказать мнѣ полнѣйшее содѣйствіе въ выполненіи моего намѣренія. Къ великому сожалѣнію, неоднократныя попытки этихъ двухъ лицъ въ указанномъ направленіи, вслѣдствіе

страннаго, чтобы не сказать больше, отношенія къ этому вопросу учащейся молодежи, потерпѣли полную неудачу; неоднократное возобновленіе этихъ попытокъ г-жею З. также не привело ни къ какому результату. Совершенно также окончилось дѣло и съ изслѣдованіемъ лицъ, находящихся въ Митавской городской тюрьмѣ, не смотря на полную готовность глубокоуважаемаго товарища д-ра Э., заведующаго тюремною больницею, придти мнѣ на помощь. Далѣе, я рассчитывалъ получать матеріалъ изъ слѣдующихъ учреждений: 1) амбулаторіи Краснаго Креста, 2) амбулаторіи Еврейской Лѣчебницы гор. Митавы, 3) изъ городской больницы Приказа Общественнаго Призрѣнія, 4) изъ нѣсколькихъ низшихъ городскихъ школъ (также имѣлъ необходимое разрѣшеніе), 5) съ большой мѣстной фабрики Л-го и Л-па, обслуживаемой громаднымъ количествомъ рабочихъ обоего пола и 6) отъ частныхъ лицъ различныхъ профессій, какъ интеллигентовъ, такъ и простолюдиновъ. Мнѣ думалось, что указанные источники дадутъ возможность собрать достаточное количество матеріала для того, чтобы освѣтить частоту глисть во всѣхъ слояхъ митавскаго общества, дадутъ мнѣ возможность имѣть дѣло съ представителями всѣхъ возрастовъ и всѣхъ національностей, населяющихъ г. Митаву; при чемъ я имѣлъ право рассчитывать на довольно большія и равномерныя цифры различныхъ группъ населенія. Къ сожалѣнію, на практикѣ все это оказалось трудно выполнимымъ. Нерѣдко даже среди людей вполне интеллигентныхъ, накануне еще весьма сочувствовавшій, и горячо желавшій подвергнуть изслѣдованію на глисты непременно всю свою семью, глава этой семьи на слѣдующій день возвращалъ нѣкоторыя изъ присланныхъ ему банокъ пустыми,

объясняя, что, напрімѣръ, вся женская половина его семьи наотрѣзъ отказалась подвергнуться изслѣдованію, и что всѣ его доводы не привели ни къ чему. Даже среди семей врачей мнѣ пришлось видѣть подобные случаи и притомъ неоднократно. Въ менѣе культурныхъ слояхъ общества такая ничѣмъ необъяснимая, ложная стыдливость развита еще болѣе. Результатомъ всего этого явилась крайняя трудность полученія необходимаго матеріала. Это печальное явленіе отмѣчалось и моими предшественниками, которые [Кесслеръ, Барановскій, Клименко, Афанасьевъ<sup>1)</sup>], приводя непропорціональныя цифры по различнымъ группамъ населенія, также указываютъ на трудность добыванія необходимаго для изслѣдованія матеріала среди гражданскихъ лицъ. Такъ что въ дѣйствительности, вмѣсто указанныхъ 6-ти источниковъ добыванія матеріала, я могъ пользоваться только 4-мя. Среди невоеннаго населенія г. Митавы я собиралъ матеріалъ, посылая въ то или иное мѣсто банки и опросныя листы, за которыми на слѣдующій день заходилъ мой служитель. Въ виду вскорѣ же выяснившейся невозможности добывать матеріалъ въ желаемомъ количествѣ, я началъ стремиться къ тому, чтобъ всѣ національныя, возрастныя, сословныя и прочія группы въ мои изслѣдованія вошли въ томъ же процентномъ отношеніи, какое наблюдается для этихъ группъ въ населеніи г. Митавы вообще. Но объ этомъ я скажу подробно при разборѣ данныхъ, относящихся къ гражданскому населенію г. Митавы. Главнымъ поставщикомъ матеріала отъ гражданскихъ лицъ была амбулаторія Курляндской Общины Краснаго Креста, доставлявшая мнѣ матеріалъ въ теченіи всего періода работы—съ 1-го

1) См. диссертациі д-ровъ Клименко (стр. 4) и Афанасьева (стр. 24).

ея дня до послѣдняго, при чемъ организацію этого дѣла взяла на себя старшая сестра Общины. Опросный листокъ писался или ею, или по ея порученію одною изъ младшихъ сестеръ. Такимъ образомъ, всякій листокъ представляетъ изъ себя какъ бы документъ подлинности даннаго случая. Тоже можно сказать и про листки, составленные во всѣхъ другихъ учрежденіяхъ, изъ которыхъ я получалъ матеріаль для изслѣдованія. Матеріаломъ изъ Еврейской лѣчебницы я пользовался сравнительно не долго—пока при ней работала сестра изъ Общины Краснаго Креста. Среди частныхъ лицъ заполненіе опросныхъ листковъ производилось обыкновенно главою семьи.

Сперва листки эти содержали слѣдующіе вопросы:

- 1) № банки.
- 2) Число и мѣсяць.
- 3) Имя и фамилія.
- 4) Національность.
- 5) Сословіе.
- 6) Вѣроисповѣданіе.
- 7) Полъ.
- 8) Сколько лѣтъ отъ роду.
- 9) Сколько лѣтъ въ Митавѣ.
- 10) Гдѣ жилъ прежде.
- 11) Занятіе.
- 12) Какой губерніи.
- 13) Здоровъ или боленъ.
- 14) Чѣмъ боленъ.

Послѣ производства изслѣдованія мною отмѣчалось:

- 15) Плотность испражнений.
- 16) Найдены ли яйца какого либо вида глисть, или нѣтъ.

17) На которомъ по счету препаратъ обнаружено 1-ое яйцо найденной глисты.

18) На сколькихъ изъ 12-ти приготовляемыхъ препаратовъ были найдены яйца.

Форма эта взята мною у доктора Афанасьева<sup>1)</sup>, при чемъ, сообразно съ мѣстными условіями, прибавлена графа „національность“. Прибавлена также и графа „сословіе“, такъ какъ отвѣтъ на вопросъ „чѣмъ занимается“ не всегда даетъ понятіе о социальномъ положеніи изслѣдуемаго (напримѣръ, у женщинъ всѣхъ слоевъ общества частымъ занятіемъ является „домашнее хозяйство“). Общественнымъ же положеніемъ въ большинствѣ случаевъ опредѣляются разнообразныя условія жизни, не могуція не вліять на частоту глисть.

Слѣдуя далѣе указаніямъ авторовъ, работавшихъ ранѣе по вопросу о статистикѣ *helminthiasis*, я, подобно доктору Афанасьеву, собиралъ еще слѣдующія свѣдѣнія, отмѣчавшіяся мною на оборотной сторонѣ опросныхъ листковъ.

Свѣдѣнія эти, какъ и докторъ Афанасьевъ, я сперва собиралъ самъ у каждого имѣвшаго глисты, но вскорѣ убѣдился, что довольно большая часть изслѣдованныхъ ускользаетъ отъ вторичнаго опроса и нерѣдко перечисленные ниже вопросы остаются безъ отвѣта. Исходя изъ того соображенія, что большинство моихъ листковъ составлялось или фельдшерами, или сестрами милосердія, т. е. лицами до нѣкоторой степени компетентными въ предлагавшихся въ листкахъ вопросахъ, и лишь сравнительно немногіе составлялись самими изслѣдуемыми, я рѣшилъ напечатать на оборотной сторонѣ опроснаго листка эти вопросы съ просьбой

1) Диссертація, стр. 25 и 26.

подчеркнуть имѣющіяся у каждого изслѣдуемаго явленія, полагая, что субъективныя данныя будутъ совершенно одинаковы, независимо отъ того, соберу ли я ихъ самъ, или подчеркнетъ ихъ въ листкѣ фельдшеръ или больной; что же касается объективныхъ данныхъ, то все же было лучше имѣть свѣдѣнія, собранныя указанными лицами, чѣмъ не имѣть никакихъ, тѣмъ болѣе, что я, гдѣ только могъ, самъ собиралъ нужныя свѣдѣнія. Среди нижнихъ чиновъ Виндавскаго полка свѣдѣнія эти собирались всегда мною, для чего я посѣщалъ изслѣдованную роту обыкновенно на слѣдующій за изслѣдованіемъ день.

Такимъ образомъ, обратная сторона листка представляла такой видъ:

*Просятъ подчеркнуть имѣющееся:*

Зрачки расширены, сужены, одинаковы.

Отправленіе кишечника нормально, поносъ, запоръ, поносъ и запоръ въ перемежку.

Температура повышена, нормальна.

Нѣтъ ли слѣдующихъ болѣзненныхъ явленій:

1) Кахексія, малокровіе, метеоризмъ, боль живота при давленіи, запахъ изо рта, обложенный языкъ, повышенная нервная раздражительность, зудъ всего тѣла, зудъ въ заднемъ проходѣ, періодическая желтуха, эпилептическіе припадки, скрежетаніе зубами во снѣ.

2) Боль подъ ложечкой, боль въ животѣ, сердцебіеніе, головокруженіе, слюнотеченіе, тошнота, рвота, тяжесть въ животѣ, усиленный голодъ, увеличенная жажда, отсутствіе аппетита.

Эти цѣликомъ взятые у доктора Афанасьева вопросы дополнены мною лишь двумя—нѣтъ ли „слюнотеченія“ и „отсутствія аппетита“; у нѣко-

торыхъ изслѣдованныхъ отмѣчались еще „зудъ носа<sup>1)</sup>“ и „безпокойный сонъ“.

Отъ всѣхъ изслѣдуемыхъ я требовалъ, чтобы калъ присылался въ полномъ количествѣ, выдѣленномъ при данномъ актѣ дефекаціи. Требовалось это потому, что предшествовавшими авторами работъ, аналогичныхъ моей, былъ установленъ фактъ, что иногда острицы присутствуютъ въ испражненияхъ, яйца же ихъ не открываются микроскопически. Въ силу этого обстоятельства передъ микроскопическимъ изслѣдованіемъ я производилъ тщательный макроскопическій осмотръ доставлявшихся мнѣ экскрементовъ. Примѣненный мною способъ собиранія кала въ банки употреблялся не всѣми авторами, работавшими по статистикѣ глисть. Имъ пользовались Кесслеръ, Токарскій, Вагнеръ, Зандеръ, Барановскій, Груздевъ, Клименко, Афанасьевъ и Шмидтъ. Доктора же Баникъ, Гречаниновъ и Черненко брали для изслѣдованія частицы кала, оставшіяся у задняго прохода послѣ акта дефекаціи. Докторъ Лангеръ добывалъ калъ съ помощью Nélaton'овскаго катетера, вводимаго имъ въ прямую кишку, такъ какъ послѣдній авторъ не видѣлъ возможности иначе добыть экскременты отъ амбулаторныхъ больныхъ. Въ виду только что сказаннаго объ острицахъ уже ясно, насколько способъ собиранія кала въ банки „in toto“ лучше прочихъ, не говоря о другихъ его преимуществахъ, напр., о возможности брать частицу для изслѣдованія изъ различной глубины массы, съ разныхъ частей ея поверхности и т. п. Слѣдующій вопросъ, вставшій предо мною при производствѣ моей работы, былъ вопросъ о томъ, сколько препаратовъ отъ

<sup>1)</sup> На этотъ симптомъ въ присутствіи глисть указываетъ и проф. Ad. Strümpell „Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten“. Русск. изд. (3-е) 1897 г., т. II, стр. 170.



каждаго изслѣдуемаго нужно приготовить, чтобы не пропустить гдѣ либо присутствія глисты. Надъ этимъ вопросомъ сстановивались почти всѣ только что указанные авторы. Для рѣшенія его Кесслеръ приготовлялъ отъ 30 до 50 препаратовъ у избранныхъ 12 человекъ, изъ которыхъ 6 имѣли по одному изъ видовъ глисть, встрѣчающихся въ Петербургѣ, 6-ть же вовсе не имѣли глисть. Изслѣдуя ихъ ежедневно въ теченіи недѣли, авторъ пришелъ къ заключенію, что:

1) Если въ первыхъ 3—5 препаратахъ яицъ глисть не обнаружилось, то при дальнѣйшихъ поискахъ, сколько бы препаратовъ не было приготовлено, ихъ нельзя уже было найти.

2) При ежедневномъ изслѣдованіи экскрементовъ указанныхъ лицъ ни разу не наблюдалось ни исчезновенія, ни появленія яицъ: результаты все время получались одни и тѣ же.

3) Если яйца были находимы, то ихъ можно было наблюдать въ громадномъ большинствѣ случаевъ уже на первомъ препаратѣ. Сочетаніе разныхъ видовъ яицъ наблюдалось всегда съ перваго препарата и притомъ безразлично—въ одномъ ли полѣ зрѣнія, или же въ разныхъ мѣстахъ препарата.

На основаніи этихъ своихъ наблюденій докторъ Кесслеръ приготовлялъ изъ кала каждая изслѣдуемаго отъ 5 до 10 препаратовъ, если яицъ не оказывалось и, напротивъ, ограничивался 2—3 препаратами, если яйца оказывались на первомъ же препаратѣ.

Для той же цѣли докторъ Барановскій<sup>1)</sup> повторно изслѣдовалъ 60 лицъ, приготовляя 30—40 препаратовъ изъ различныхъ мѣстъ кала, и пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Диссертація, стр. 29 и 30.

1) Въ громадномъ большинствѣ случаевъ яйца глисть открывались уже въ 1-омъ препаратѣ, рѣдко они замѣчались только въ 6, 7, 8 или 9-омъ.

2) Сочетаніе различныхъ видовъ яицъ очень часто не открывается на первомъ препаратѣ. При сочетаніяхъ тщательно приходится искать яйца хлыстовика, такъ какъ они открываются въ ограниченномъ количествѣ.

3) Если въ первыхъ десяти препаратахъ яицъ не наблюдалось, то и въ послѣдующихъ ихъ также не было—слѣдовательно, только 10 препаратовъ, осматрѣнныхъ подъ микроскопомъ, рѣшаютъ вопросъ о присутствіи или отсутствіи яицъ у даннаго лица.

Задаваясь вопросомъ, равносильно ли отсутствіе яицъ глисть отсутствію самихъ глисть, авторъ изслѣдовалъ 12 человекъ, одержимыхъ глистами, при чемъ они были подобраны такъ, что среди нихъ было по 2 человека, одержимыхъ каждымъ изъ встрѣчающихся видовъ глисть (хлыстовикъ, струнецъ, острица, широкій лентецъ, цѣпень вооруженный и цѣпень невооруженный), и испражненія каждаго изъ нихъ подвергались изслѣдованію въ теченіи 2-хъ мѣсяцевъ. Выводы, сдѣланные авторомъ изъ этого ряда наблюденій, таковы:

1) Яйца струнца у одного изслѣдованнаго находились ежедневно во все время наблюденія и количество ихъ не представляло особыхъ колебаній; у другого на 4-ой недѣлѣ яицъ не оказалось (былъ поносъ и вышло нѣсколько струнцовъ).

2) Яйца хлыстовика открывались у обоихъ во все время изслѣдованія; количество ихъ то увеличивалось, то уменьшалось.

3) Яйца острицы не всегда открывались у обоихъ лицъ, тогда какъ небольшими холодными клизмами (изъ воды) можно было открыть самихъ глисть.

4) Яйца широкаго лентеца у одного находились все время наблюденій, у другого 5 недѣль (у него наблюденій больше не дѣлалось).

5) Яйца цѣпня вооруженнаго все время наблюденія находились у изслѣдуемыхъ и количество ихъ не особенно колебалось.

6) Яйца цѣпня невооруженнаго у одного изслѣдуемаго находились все время наблюденія, у другого на 3-ей недѣлѣ исчезли.

Изъ этихъ и ряда другихъ опытовъ того-же автора видно, что только одна острица не всегда можетъ быть открыта микроскопомъ, но и данныя объ острицѣ, полученныя этимъ путемъ, лишь немного грѣшатъ противъ истины. Такъ, авторъ ни разу не наблюдалъ выходженія съ клизмами самихъ острицъ у 50 человѣкъ, у которыхъ микроскопъ ни разу не открывалъ яицъ острицъ.

Слѣдующій авторъ, докторъ Гречаниновъ<sup>1)</sup>, считая вопросы о количествѣ необходимыхъ для изслѣдованія препаратовъ и объ отсутствіи глисть при отсутствіи яичекъ ихъ въ испражненіяхъ достаточно выясненными, не разбиралъ этихъ вопросовъ, препараты же свои онъ приготовлялъ между 2-мя предметными стеклами, считая такой препаратъ равнымъ 3—4 препаратамъ, приготовленнымъ подъ покровнымъ стекломъ и повторялъ свое изслѣдованіе отъ 3-хъ до 4-хъ разъ.

<sup>1)</sup> Диссертация, страницы 19 и 20.

Докторъ Груздевъ<sup>1)</sup> дѣлалъ 3 препарата, если же результатъ изслѣдованія былъ отрицательный, то просматривалъ еще отъ 3-хъ до 6 препаратовъ.

Langer<sup>2)</sup> приготовлялъ отъ 3-хъ до 4-хъ препаратовъ, но изслѣдовалъ обычно одинъ, такъ какъ во всѣхъ его случаяхъ яйца глисть открывались съ 1-го препарата.

Токарскій<sup>3)</sup> приготовлялъ, по примѣру доктора Гречанинова, по 2 препарата между предметными стеклами, (приравнивая площадь ихъ 8-ми препаратамъ подъ покровными стеклами), и кромѣ того отъ 1-го до 3-хъ подъ покровными стеклами, при чемъ оказалось, что не было случая, чтобъ въ экскрементахъ, въ которыхъ не найдено яицъ глисть на первыхъ двухъ препаратахъ (съ предметными стеклами), были обнаружены яйца на 3-хъ слѣдующихъ препаратахъ (подъ покровными стеклами).

Прив. доц. Вагнеръ<sup>4)</sup> при микроскопированіи ограничивался 2—3-мя препаратами и лишь въ подозрительныхъ случаяхъ просматривалъ до 10-ти.

Зандеръ<sup>5)</sup> обыкновенно приготовлялъ 2—3 препарата, въ случаѣ же надобности и больше-до 10; докторъ Клименко<sup>6)</sup> дѣлалъ шесть препаратовъ при нахожденіи глисть и 12 при ихъ отсутствіи. Этотъ авторъ считаетъ просмотръ 4—6 препаратовъ достаточнымъ, чтобъ обезпечить себя отъ пропуска яицъ глисть.

1) „Врачъ“ 1891 г. № 13.

2) Prager medicinische Wochenschrift 11-е Февр. 1891 г.

3) Диссертация, страницы 17 и 18.

4) „Врачъ“ 1893 года, № 49.

5) Диссертация, страница 25.

6) Диссертация, страницы 8 и 9.

Докторъ Губаревъ<sup>1)</sup> приготовлялъ и просматривалъ 5 препаратовъ въ случаѣ обнаруженія яицъ глисть и еще пять при отсутствіи ихъ.

Докторъ Черненко<sup>2)</sup> въ началѣ работы (отъ первыхъ 50-ти человекъ) приготовлялъ по 15 препаратовъ, но, придя къ убѣжденію, что всѣ наличныя глисты и сочетанія ихъ открываются на первыхъ препаратахъ, и что большее значеніе имѣеть болѣе тщательный осмотръ препаратовъ, чѣмъ ихъ количество, сократилъ число препаратовъ до 3-хъ (приготовляя ихъ подъ покровными стеклами).

Докторъ Шмидтъ<sup>3)</sup> изъ кала каждого больного готовилъ по крайней мѣрѣ десять препаратовъ, которые изслѣдовались по 3 раза, при чемъ, если въ первомъ препаратѣ попадались яички, то остальные девять все-таки были тщательно просмотрѣны.

Докторъ Fearnside<sup>4)</sup> приготовлялъ и просматривалъ 3 препарата.

Докторъ Афанасьевъ<sup>5)</sup>, рассмотрѣвъ литературныя указанія по этому вопросу, остановился на приготовленіи 10—12 препаратовъ, строго проводя это у всѣхъ изслѣдуемыхъ, при чемъ онъ записывалъ, на какомъ по числу препаратѣ найденъ первый экземпляръ того или другого вида глисть, и на основаніи этихъ данныхъ имъ была составлена слѣдующая таблица:

---

1) „Врачъ“ 1896 года, № 10.

2) Диссертация, страница 27.

3) Диссертация, страница 35.

4) The British Medical Journal. 1 Сентября 1900 г.

5) Диссертация, стран. 29 и 30.

Таблица 32.

Афанасьевъ. Сколько разъ и на какомъ по числу препаратѣ найдены яйца по видамъ глисть.

Виды глисть.	Число наблю- деній.	Н У М Е Р А П Р Е П А Р А Т О В Ъ.											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
Хлыстов. .	274	162	68	10	16	7	3	2	2	—	4	—	—
Струнецъ .	380	201	108	26	30	5	1	3	2	3	1	—	—
Острица . .	26	10	11	—	1	—	1	—	3	—	—	—	—
Шир. лент.	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Цѣпени . .	4	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Всѣ вышеприведенныя данныя и особенно таблица доктора Афанасьева убѣдили меня, что 12-ти препаратовъ вполне достаточно для того, чтобы оградить себя отъ возможности не распознать въ томъ или иномъ случаѣ присутствія глисть, и я счелъ излишнимъ подвергать этотъ вопросъ новой экспериментальной разработкѣ, рѣшивъ готовить отъ изслѣдуемыхъ мною лицъ по 12 препаратовъ, при чемъ во избѣженіе пропуска сочетаній глисть поставилъ себѣ за правило обязательно, при всякомъ изслѣдованіи, просматривать всѣ 12 препаратовъ. И дѣйствительно, было нѣсколько случаевъ, гдѣ на первыхъ 6—10 препаратахъ были обнаружены яйца какой-либо одной глисты, и лишь на послѣдующихъ препаратахъ мнѣ удавалось найти яйца другой (см. таблицу). Кромѣ записи о томъ, на которомъ по счету препаратѣ попалось первое яйцо глисты, я отмѣчалъ, на сколькихъ изъ 12 приготовленныхъ мною препаратовъ были найдены яйца глисть. Мнѣ казалось, что эти данныя не будутъ лишены значенія при разрѣшеніи вопроса

о томъ, какъ часто изъ экскрементовъ отъ лицъ, имѣющихъ глисты, можно получить препаратъ, не содержащій яицъ этихъ глисть.

Данныя эти приводятся мною въ 2-хъ слѣдующихъ таблицахъ:

**Таблица 33.**

Сколько разъ на томъ или другомъ препаратѣ по счету было обнаружено первое яйцо въ случаяхъ присутствія различныхъ видовъ глисть.

Виды глисть.	Число наблю- деній.	Н У М Е Р А   П Р Е П А Р А Т О В Ъ.											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ
Хлыстовикъ	1030	823	101	57	39	5	1	1	1	—	1	1	—
Струнецъ . .	520	445	43	16	12	3	—	1	—	—	—	—	—
Острица . .	93	33	19	13	20	5	—	1	1	1	—	—	—
Шир. лент. .	9	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Вооруж. цѣп.	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Невоор. цѣп.	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ВСЕГО	1659	1316	164	86	71	13	1	3	2	1	1	1	0

**Таблица 34.**

На сколькихъ препаратахъ изъ 12 изслѣдованныхъ приходилось находить яйца въ присутствіи различныхъ видовъ глисть.

Виды глисть.	Число на- блюденій.	На 12	На 11	На 10	На 9	На 8	На 7	На 6	На 5	На 4	На 3	На 2	На 1
		п р е п а р а т а х ъ.											
Хлыстовикъ	1030	617	97	103	41	48	60	19	24	15	4	2	—
Струнецъ. .	520	340	51	64	17	15	14	9	7	3	—	—	—
Острица . .	93	5	7	14	9	11	9	12	8	9	6	3	—
Широк. лент.	9	8	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Вооруж. цѣп.	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Невоор. цѣп.	5	4	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
ВСЕГО	1659	976	155	182	67	74	84	40	39	27	10	5	0

Данныя этихъ таблицъ убѣждаютъ, во-первыхъ, въ томъ, что 12-ти препаратовъ вполне достаточно, чтобъ оградить себя отъ пропуска присутствія глисть (отсутствіе цифръ въ послѣднихъ графахъ таблицъ), во-вторыхъ, что приготовленіе меньшаго числа препаратовъ можетъ повести къ необнаруженію глисть, хотя и въ рѣдкихъ случаяхъ, и что въ громадномъ большинствѣ случаевъ глисты обнаруживаются на первыхъ препаратахъ, съ 6-го же препарата приходится открывать присутствіе глисть лишь въ единичныхъ случаяхъ (см. табл. 33). Въ большинствѣ случаевъ яйца глисть имѣются на всѣхъ приготовляемыхъ препаратахъ; значительно рѣже встрѣчалось мнѣ отсутствіе яицъ на одномъ или двухъ препаратахъ изъ 12 приготовляемыхъ и несравненно рѣже—на большемъ числѣ препаратовъ (см. табл. 34).

Выяснивъ вопросъ о необходимомъ для изслѣдованія числѣ препаратовъ, я приступилъ къ работѣ. Изслѣдованіе испражнений каждаго лица производилось мною одинъ разъ, лишь въ рѣдкихъ случаяхъ повторно. Частицы кала наносились на предметныя стекла сперва чистой стеклянной палочкой, отдѣльной для каждой банки. При дальнѣйшихъ работахъ, въ виду того, что стеклянные палочки, имѣя иногда едва замѣтныя углубленія или будучи недостаточно хорошо закруглены, представляютъ нѣкоторую опасность въ смыслѣ абсолютной чистоты, я рѣшилъ замѣнить ихъ ушкомъ изъ платиновой проволоки и иглой изъ такой же проволоки, вдѣланными въ стеклянные ручки. Платиновую проволоку я прокаливалъ послѣ каждаго изслѣдованія на спиртовой лампочкѣ, при чемъ сгорало рѣшительно все органическое и устранялась всякая возможность переноса яицъ глисть отъ преды-



душаго изслѣдованія къ послѣдующему. Кромѣ того, мнѣ казалось гораздо болѣе удобнымъ имѣть 2 инструмента въ рукахъ и притомъ одинъ именно съ петлей, а другой острый.

При такомъ способѣ можно по желанію легче регулировать величину частицы кала, наносимой на стекло, при употребленіи же палочки, въ зависимости отъ различной плотности испражнений, или получается различная величина переносимыхъ для изслѣдованія частицъ, или приходится прибѣгать все равно къ какому нибудь другому инструменту, напримѣръ,—препаровочной иглѣ.

Каловыя частицы брались мною изъ различныхъ мѣстъ экскрементовъ приблизительно въ такомъ порядкѣ: сперва изслѣдовалась поверхность каловой массы—2 препарата съ одного конца, 2 изъ середины и 2 съ другого конца, затѣмъ брались частицы изъ глубины приблизительно въ томъ же порядкѣ. Для полученія частицы изъ глубины мнѣ и казалась особенно пригодной платиновая петля. Разбавляющей средой мнѣ, какъ и доктору Афанасьеву, служила смѣсь глицерина съ водою (2:1). Препараты я дѣлалъ подъ покровными стеклами, п. ч. предметныя, будучи различной толщины, не всегда допускаютъ правильное наведеніе на фокусъ микроскопа, въ особенности при разсматриваніи препарата при нѣскольکو большемъ (напримѣръ, 480 разъ) увеличеніи. Покровныя стекла у меня не всегда были одинаковы,—колебались между размѣрами 18×18 и 22×22 миллим.

Изслѣдованіе препаратовъ производилось съ микроскопомъ \*Е. Leitz при увеличеніяхъ въ 105 и 480 разъ (системы 3 и 6, окуляръ IV). При этомъ не могу не согласиться съ докторами Зандеромъ, Клименко и Афанасьевымъ, что безъ большого

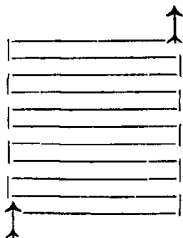
увеличенія (около 500 разъ) невозможно иногда разрѣшить сомнѣній, особенно при разсматриваніи яицъ аскаридъ, видъ которыхъ бываетъ иногда весьма различенъ.

Препараты при изслѣдованіи первое время передвигались мною въ направленіи, указанномъ Гейсигомъ т. е.:



Затѣмъ, я измѣнилъ поперечное направленіе на продольное, такъ какъ мнѣ казалось, что при работѣ съ нагибающимся штативомъ микроскопа продольныя линіи выходятъ болѣе правильными, чѣмъ поперечныя, что было крайне важно въ цѣляхъ точности. У меня получалась приблизительно такая схема движенія препарата:

При этомъ каждый разъ, для большей достовѣрности изслѣдованія, я старался передвигать препаратъ лишь на половину поля зрѣнія.



Всѣ свѣдѣнія объ изслѣдуемомъ, результатъ изслѣдованія, № препарата, на которомъ найдено 1-ое яйцо, число препаратовъ, на которыхъ было констатировано присутствіе яицъ глисть, всѣ объективныя и субъективныя явленія, — словомъ, всѣ данныя о каждомъ изслѣдуемомъ, кромѣ того, что отмѣчались въ листкѣ, заносились еще въ специально приготовленную для того книгу въ порядкѣ производства изслѣдованія.

Изслѣдованный мною матеріалъ собранъ:

- 1) Отъ старослуж. нижн. чиновъ Виндавск. полка . 1160 изсл.
- 2) Отъ старослуж. нижн. чиновъ Новоторжск. полка . 132 „
- 3) Отъ новобранцевъ тѣхъ же полковъ . . . . . 175 „
- 4) Отъ посѣщав. амбулат. Красн. Креста и ихъ родств. 327 „

5) Отъ посѣщавшихъ амбулаторію Еврейской лѣчебницы Митавскаго Общества „Бикуръ Холимъ“ . . .	108	изсл.
6) Отъ больныхъ изъ Больницы Курляндскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія . . . . .	106	„
7) Отъ частныхъ лицъ . . . . .	272	„
<hr/>		
Всего . . .	2280	изсл.

На производство этихъ изслѣдованій я употребилъ  $13\frac{1}{2}$  мѣсяцевъ работы. Къ сожалѣнію, мои служебныя обязанности требовали частыхъ и продолжительныхъ отлучекъ изъ г. Митавы, поэтому изслѣдованія производились съ большими промежутками между отдѣльными періодами работы.

Начало работы нужно отнести къ первымъ числамъ ноября 1903-го года (хотя около 20 изслѣдованій было произведено ранѣе—еще въ 1902-омъ году).

Дальнѣйшій ходъ работы былъ таковъ:

Въ ноябрѣ и декабрѣ 1903 г. (съ $\frac{1}{XI}$ 03 по $\frac{8}{I}$ 04 г.)	290	изслѣд.
Въ сентябрѣ, октябрѣ, ноябрѣ и декабрѣ 1904 г. (съ $\frac{9}{IX}$ 04 по $\frac{31}{XII}$ 04 г.) . . . . .	690	„
Въ январѣ, февралѣ и половинѣ марта 1905 г. (съ $\frac{1}{I}$ 05 по $\frac{18}{III}$ 05 г.) . . . . .	251	„
Въ іюні, іюлі, августѣ, сентябрѣ, октябрѣ и ноябрѣ 1905 г. (съ $\frac{19}{VI}$ по $\frac{29}{VII}$ — 301 и съ $\frac{24}{VIII}$ по $\frac{23}{XI}$ — 691) . . . . .	992	„
Въ апрѣлѣ ( $\frac{18-25}{IV}$ ) 1906 года . . . . .	37	„
<hr/>		
	2260	изслѣд.

Сверхъ того, въ октябрѣ 1906 года, въ цѣляхъ пополненія тѣхъ группъ населенія, гдѣ оказалось особенно малое количество изслѣдованныхъ, мною было сдѣлано еще 20 изслѣдованій соотвѣтственно указанной цѣли. Такимъ образомъ, окончательное число изслѣдованныхъ 2280.

#### IV.

Перехожу теперь къ изложенію результатовъ, добытыхъ моими изслѣдованіями, и къ сравненію ихъ съ данными, полученными въ другихъ частяхъ Россіи.

Подобно предшественникамъ моимъ, результаты эти я привожу въ таблицахъ, при чемъ, пользуясь ранѣе выработанной формой этихъ таблицъ, добавляю въ своихъ таблицахъ лишь 2 графы, въ которыхъ помѣщаю число комбинацій глѣсть, встрѣтившихся въ различныхъ группахъ населенія. Предшествовавшіе авторы касались вопроса о комбинаціяхъ въ текстѣ, тотчасъ за приводимыми ими таблицами. Я же прибѣгаю къ формѣ таблицъ, полагая, что преимущество всякихъ таблицъ—большая наглядность—не лишено значенія и въ данномъ случаѣ. Кромѣ того, вопреки примѣру нѣкоторыхъ изъ предшествовавшихъ авторовъ, я раздѣляю во всѣхъ нижеприводимыхъ таблицахъ виды таепіае. Въ основу этого раздѣленія кладу слѣдующій признакъ, указываемый профессоромъ Н. А. Холодковскимъ: „Обыкновенно пишутъ, говоритъ цитируемый профессоръ, что яйца *t. solium* почти неотличимы отъ яицъ *taep. saginata* (послѣднія лишь нѣсколько круглѣе и обыкновенно болѣе удлиненно-овальныя); въ дѣйствительности же ихъ легко различить по скорлупѣ, которая у яицъ *t. solium* гораздо *тоньше*, нежели у яицъ *t. saginata* (у *t. solium* толщина скорлупы достигаетъ 0,002 милл., а у *t. saginata*—0,004 милл.<sup>1)</sup>“.

<sup>1)</sup> „Атласъ человѣческихъ глѣсть“. Н. Холодковскій. СПб. 98 г., стр. 11.

Общій результатъ моихъ изслѣдованій виденъ на слѣдующей таблицѣ:

Таблица 35.

Общій результатъ изслѣдов. населенія г. Митавы.

Число изслѣдован- ныхъ.	У сколькихъ изслѣд. найденъ яйца глисть.	%	Сколько разъ найдены различ. виды глисть.	%	Хлыстовикъ	Струнецъ	Острица	Широкой лентецъ.	Цѣпень во- оруженный.	Цѣпень не- вооружен.	Одинъ видъ глисть.	СОЧЕТАВІЯ		
					Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	Разъ	2-хъ вид.	3-хъ вид.	3-хъ вид.
2280														
1269														
55,65														
1659														
72,76														
1080														
45,17														
520														
22,80														
93														
4,08														
9														
0,39														
2														
0,09														
5														
0,22														
896														
39,29														
356														
15,61														
17														
0,76														

При разсмотрѣніи этой таблицы прежде всего обращаетъ на себя вниманіе большая распростра-ненность helminthiasis среди жителей Митавы (55,65%), при чемъ эта частота глисть обусловли-вается главнымъ образомъ весьма сильнымъ рас-пространеніемъ хлыстовика (45,17%), значительно превышающимъ частоту этой глисты во многихъ, уже изслѣдованныхъ въ отношеніи глисть, мѣстнос-тяхъ Россіи. Среди жителей Митавы хлыстовикъ встрѣчается вдвое чаще, чѣмъ струнецъ (22,80%), въ десять разъ чаще острицы (4,08%) и несрав-ненно чаще ленточныхъ глисть, вообще довольно рѣдкихъ среди населенія Митавы (цѣпень воору-женный—0,09%, ц. невооруженный—0,22%, широкий лентецъ—0,39%).

Всѣ глисты вмѣстѣ, кромѣ хлыстовика, встрѣ-тились мнѣ 629 разъ (27,58%), между тѣмъ какъ хлыстовикъ найденъ 1080 разъ (45,17%), т. е. ча-стота его превышаетъ на 17,59% частоту всѣхъ дру-гихъ глисть вмѣстѣ взятыхъ.

Число одержимыхъ глистами среди жителей Митавы уступаетъ лишь числу helminthia (Гиковъ<sup>1)</sup>) среди солдатъ Душета—уроженцевъ Кутаисской (71,42%) и Тифлисской (61,36%) губерній<sup>1)</sup>, 2) у уроженцевъ Ошмянскаго уѣзда Виленской<sup>2)</sup> губерніи (70,49%) и 3) среди деревенскихъ дѣтей изъ окрестностей гор. Праги<sup>3)</sup> (57,31%), почти равно частотѣ глисть среди больныхъ дѣтей Петербурга<sup>4)</sup> (54,8%) и превышаетъ собою частоту глисть въ другихъ изслѣдованныхъ уже мѣстностяхъ. Частота хлыстовика среди населенія Митавы приблизительно та же, что и среди жителей Грейфсвальда и его окрестностей (45,20%), меньше, чѣмъ у солдатъ-туземцевъ Кутаисской губерніи (48,12%) и значительно больше, чѣмъ во всѣхъ прочихъ изслѣдованныхъ мѣстахъ [4,69% для Тулы<sup>5)</sup>, 8,58% для Суражскаго уѣзда<sup>6)</sup>, 13,58% для русскихъ и 43,62% для туземныхъ солдатъ Душета<sup>1)</sup>, 0,67% для жителей Финляндіи<sup>7)</sup>, 14,60% для больныхъ солдатъ Петербурга<sup>8)</sup> и 9,7% для больныхъ дѣтей Петербурга<sup>4)</sup>, 2,31% для Костромы<sup>9)</sup> и 5,30% для Москвы<sup>10)</sup>].

Такъ какъ изслѣдованія, результатъ которыхъ указанъ въ только что приведенной таблицѣ, произведены среди лицъ, принадлежащихъ къ 2 группамъ, живущимъ въ совершенно различныхъ условіяхъ, — къ гарнизону и гражданскому населенію Митавы, то я, указавъ на выдающуюся частоту хлыстовика, не считаю возможнымъ проводить

<sup>1)</sup> Губаревъ. „Врачъ“ 1896 г. № 10, см. выше стр. 53—55.

<sup>2)</sup> Гречаниновъ. Диссертация, см. выше стр. 36 и 37.

<sup>3)</sup> Langer. См. выше стран. 40 и 41.

<sup>4)</sup> Шмидтъ. Диссертация, см. выше стр. 62—66.

<sup>5)</sup> Афанасьевъ. Диссертация, см. выше стр. 58—61.

<sup>6)</sup> Черненко. Диссертация, см. выше стр. 55—58.

<sup>7)</sup> Клименко. Диссертация, см. выше стр. 49—52.

<sup>8)</sup> Зандеръ. Диссертация, см. выше стр. 46—48.

<sup>9)</sup> Груздевъ. „Врачъ“ 1891 г. № 13 и 14, см. выше стр. 38—39.

<sup>10)</sup> Барановскій. Диссертация, см. выше стр. 34—36.

параллель между работами другихъ изслѣдователей частоты глисть и данными этой таблицы, а для правильной оцѣнки результатовъ изслѣдованія нахожу необходимымъ раздѣлить весь полученный мною матеріалъ на 2 части и разобрать каждую изъ этихъ группъ—какъ военную, такъ и гражданскую—отдѣльно.

Здѣсь же могу остановиться только на данныхъ, полученныхъ мною относительно частоты комбинацій глисть среди лицъ, подвергнутыхъ мною изслѣдованію. Всего мнѣ встрѣтилось сочетаніе глисть 373 раза, при чемъ сочетаніе глисть по 2 было обнаружено 356 разъ (т. е. 15,61%), сочетаніе же 3-хъ глисть вмѣстѣ встрѣтилось 17 разъ (т. е. 0,75%). Частота комбинацій глисть среди изслѣдованныхъ мною лицъ ближе всего подходитъ къ числу комбинацій среди петербургскихъ дѣтей. Докторъ Шмидтъ среди нихъ на 1160 изслѣдованныхъ встрѣтилъ 143 сочетанія глисть, при чемъ 2 вида глисть вмѣстѣ у одного ребенка встрѣтились 127 разъ (т. е. 10,96%), 3 вида глисть у одного ребенка встрѣтились 15 разъ (т. е. 1,29%), комбинація 4-хъ видовъ—1 разъ (0,09%<sup>1)</sup>). Въ другихъ мѣстностяхъ комбинаціи обнаружены значительно рѣже. Среди жителей Тулы<sup>2)</sup> сочетаніе глисть встрѣтилось 43 раза на 2153 изслѣдованныхъ (т. е. всего около 2-хъ %), среди крестьянъ - Суражцевъ—въ 2,46%<sup>3)</sup>, среди русскихъ солдатъ Душета<sup>4)</sup>—1,08%, среди солдатъ - туземцевъ въ Душетѣ—9,26%, среди же солдатъ - финляндцевъ отмѣчено отсутствіе сочетаній. У другихъ русскихъ авторовъ число комбина-

<sup>1)</sup> Шмидтъ. Диссертация, стр. 52.

<sup>2)</sup> Афанасьевъ. Диссертация, стр. 32.

<sup>3)</sup> Черненко. Диссертация, стр. 32.

<sup>4)</sup> Губаревъ. „Врачъ“ 1896-го года. № 10.

цій не превышаетъ 5 - 7%; лишь въ изслѣдованіяхъ Гречанинова оно больше, чѣмъ среди изслѣдуемыхъ мною лицъ (около 17%).

Въ моихъ изслѣдованіяхъ чаще всего встрѣчалось сочетаніе хлыстовика со струнцомъ—именно 302 раза, затѣмъ, хлыстовика съ острицей—32 раза, далѣе, струнца съ острицей — 16 разъ, хлыстовика съ лентецомъ 2 раза, хлыстовика съ вооруженнымъ цѣпнемъ—1 разъ, хлыстовика съ невооруженнымъ цѣпнемъ—1 разъ, струнца съ широкимъ лентецомъ—1 разъ, острицы съ невооруженнымъ цѣпнемъ—1 разъ. Въ комбинаціяхъ изъ трехъ видовъ глисть преобладаетъ сочетаніе хлыстовика, струнца и острицы (14 разъ); сочетаніе хлыстовика, струнца и широкаго лентеца встрѣтилось 2 раза, сочетаніе хлыстовика, струнца и невооруженнаго цѣпня—1 разъ. Такимъ образомъ, хлыстовикъ, встрѣтившійся всего 1030 разъ, въ комбинаціяхъ встрѣчается 355 разъ (34,46%). Струнецъ, встрѣтившійся 520 разъ, въ комбинаціи входитъ 336 разъ (64,61%); острица изъ 93 разъ обнаружена въ комбинаціяхъ 63 раза (т. е. 67,73%); широкий лентецъ изъ 9 разъ найденъ въ комбинаціяхъ 5 разъ (55,55%); цѣпень вооруженный изъ 2-хъ—1 разъ и цѣпень невооруженный изъ 5-ти—3 раза (60%). Слѣдовательно, въ моихъ изслѣдованіяхъ чаще другихъ глисть въ комбинаціяхъ встрѣчается острица и струнецъ.

## А.

Какъ уже сказано выше, всѣ изслѣдованные мною рѣзко раздѣляются на двѣ группы—военную и гражданскую. Военныхъ всего изслѣдовано 1467 человекъ; сюда входятъ старослужащіе нижніе чины 2-хъ полковъ (квартирующихъ въ гор. Митавѣ) въ числѣ 1292-хъ человекъ и новобранцы



тѣхъ же полковъ въ числѣ 175-ти. Старослужащіе  
пробыли въ Митавѣ приблизительно не менѣе 2-хъ  
лѣтъ, новобранцы—отъ 2-хъ дней до 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—4 мѣсяцевъ,  
никакъ не болѣе. Частоту глнсть среди военныхъ  
г. Митавы представляетъ слѣдующая таблица:

Таблица 36.

Частота глнсть среди гарнизона Митавы.

К Т О .	Число исследова- ныхъ.	У сколькихъ изъ нихъ найдены яйца гнѣзъ.	Сколько разъ найдены разнѣхъ видовъ гнѣзъ.	%	Хлѣстовикъ.		Струнцъ.	Острица.		Широкий лентецъ.	Цѣпень во- оруженный.		Цѣпень не- вооруженъ.		Одинъ видъ гнѣзъ.	Разъ.		Сочетанія	
					Разъ.	%		Разъ.	%		Разъ.	%	Разъ.	%		Разъ.	%	Разъ.	%
Старослужа- щіе нижніе чины . . .	1292	626 48,45	783 60,88	475 36,76	260 20,12	45	3,56	2	0,15	1	0,08	—	—	470 36,88	155 11,99	1	0,08		
Новобранцы	175	65 37,14	89 50,85	34 19,42	44 25,14	8	4,57	1	0,57	0	—	2	1,14	42 24,00	22 12,57	1	0,57		
Всего . .	1467	691 47,10	872 59,44	509 34,69	304 20,74	53	3,61	3	0,20	1	0,08	2	0,18	512 34,91	177 12,06	2	0,18		

Прежде всего изъ данной таблицы видно, что частота глистной болѣзни въ гарнизонѣ менѣе значительна (47,10%), чѣмъ среди населенія Митавы вообще (55,65%); что одержимыхъ глистами среди старослужащихъ митавскаго гарнизона больше (48,45%), чѣмъ среди новобранцевъ (37,14%). Далѣе, обращаетъ на себя вниманіе то обстоятельство, что преобладающей глистой у новобранцевъ является струнецъ, встрѣчающійся въ 25,14%, у старослужащихъ же — хлыстовикъ. Хлыстовикъ, частый у старыхъ солдатъ (36,76%), рѣдокъ среди новобранцевъ (19,42%). Прочія глисты, наоборотъ, встрѣчаются у старослужащихъ рѣже, чѣмъ у новобранцевъ [струнецъ 20,12% и 25,14%, острица 3,56% и 4,57%, лентецъ 0,15% и 0,57%<sup>1)</sup>], изъ чего необходимо заключить, что частота глистъ у старослужащихъ превышаетъ частоту глистъ у новобранцевъ исключительно за счетъ хлыстовика. И дѣйствительно, % одержимыхъ всѣми другими глистами вмѣстѣ, кромѣ хлыстовика, среди новобранцевъ равенъ 31,43, среди же старослужащихъ — 23,76. По числу одержимыхъ *helminthiasis* митавскій гарнизонъ занимаетъ 3-ье мѣсто среди изслѣдованныхъ. Первымъ по частотѣ глистной болѣзни слѣдуетъ признать гарнизонъ Новгорода (57,80% *helminthiasis* яковъ), затѣмъ гарнизонъ Душета<sup>2)</sup> (55,83 %), далѣе гарнизоны Митавы (47,10%), Тулы (37,08%), Гельсингфорса (28,33%), Москвы<sup>3)</sup> (27,25%), С.-Петербурга [по

1) Для сужденія о цѣпняхъ въ моихъ изслѣдованіяхъ слишкомъ мало данныхъ.

2) Въ работѣ доктора Губарева не указано данныхъ для всего гарнизона, а приведены результаты изслѣдованія лишь отдѣльныхъ частей его, почему я позволилъ себѣ суммировать данныя этого автора.

3) Указываемой цифрѣ для Москвы нужно придавать лишь относительное значеніе, такъ какъ она является результатомъ очень малаго количества изслѣдованій (88 ч.), при чемъ она не указываетъ числа одержимыхъ глистами, а лишь число найденныхъ среди 88 солдатъ глистъ.

Зандеру<sup>1)</sup>—25,20%], при чемъ, подобно митавскому гарнизону, хлыстовикъ является преобладающей глистой среди гарнизона. г. Душета (43,62% для туземцевъ и 13,58% для русскихъ солдатъ), Тулы (18,37%) и Петербурга (14,60%). Среди московскаго гарнизона преобладаетъ струнецъ (9,09%), равно какъ среди солдатъ Новгорода и среди русскихъ солдатъ гельсингфорскаго гарнизона (16,50%), среди же солдатъ-финляндцевъ въ Гильсингфорсѣ преобладаетъ широкій лентецъ (27,92%).

Сравнивая частоту отдѣльных видовъ глисть, наблюдаемыхъ въ Митавѣ, съ числами тѣхъ же глисть въ другихъ русскихъ гарнизонахъ, мы видимъ, что по частотѣ хлыстовика митавскій гарнизонъ уступаетъ лишь душетскому<sup>2)</sup> и стоитъ впереди гарнизоновъ Новгорода (26,41%), Тулы (18,37%), Гельсингфорса (16,50%), Петербурга (14,60%) и Москвы (6,81%).

По частотѣ струнца гарнизонъ Митавы (20,74%) уступаетъ гарнизону Новгорода (37,39%), превышаетъ гарнизоны Душета (18,50%), Тулы (12,53%), Петербурга (9,40%), Москвы (9,09%) и Гельсингфорса (9,25%—для русскихъ солдатъ и 2,30%—для финновъ). Частота струнца среди митавскихъ солдатъ объясняется тѣмъ, что въ гарнизонъ этого города входятъ въ большемъ числѣ уроженцы Минской губерніи, среди населенія которой, какъ видно изъ нижепри-

<sup>1)</sup> Данныхъ Кесслера, изслѣдовавшаго также солдатъ Петербурга (188 ч.), я не касаюсь, такъ какъ названный авторъ не указываетъ, были ли то чины дѣйствительной службы или запаса; по возрасту приходится отнести ихъ къ послѣднимъ, т. е. къ живущимъ въ нѣкихъ условіяхъ, чѣмъ солдаты дѣйствительной службы. Данные Гокарскаго, изслѣдовавшаго 180 больныхъ солдатъ, приводятъ не число больныхъ глистами, а количество глисть (42, 22%) у изслѣдованныхъ имъ солдатъ; да и число изслѣдованныхъ имъ солдатъ незначительно.

<sup>2)</sup> См. выше, стр. 94, прим. 2.

веденных мною данных (см. табл. 38), весьма распространена эта глиста. Другіе авторы тоже указывают на это явленіе. Такъ, по даннымъ доктора Зандера: „бросается въ глаза значительное преобладаніе въ частотѣ глисть (40,10%) у жителей (большею частью католиковъ и евреевъ) южно-Балтійскаго пространства<sup>1)</sup>“. Подъ южно-Балтійскимъ пространствомъ авторъ разумѣетъ губерніи: Витебскую, Могилевскую, Минскую, Гродненскую, Виленскую, Варшавскую и др.<sup>2)</sup>. Изслѣдованія Гречанинова тоже подтверждаютъ это положеніе Зандера (89,77% глисть у Ошмянцевъ-уроженцевъ Виленской губерніи, съ преобладаніемъ струнца). Афанасьевымъ среди солдатъ—уроженцевъ Варшавской губерніи обнаружена частота глисть равная 45,07% при преобладаніи хлыстовика (34,27%<sup>3)</sup>). Сравнивая частоту острицы, мы замѣчаемъ слѣдующее: въ то время, какъ среди солдатъ Новгорода острица обнаружена въ 10,98%, Тулы—въ 8,63%, Москвы—6,81%, въ Митавѣ она оказалась въ 3,61%, превышая такимъ образомъ частоту этой глисты въ гарнизонахъ Душета (0,89%), Гельсингфорса (0,48%) и Петербурга (0,40%).

Дальнѣйшихъ сравненій таблицы 36-ой, а также сравненій между группами новобранцевъ и старослужащихъ не дѣлаю, такъ какъ всѣ могущія получиться здѣсь данныя съ большею наглядностью вытекаютъ изъ разсмотрѣнія слѣдующей (37-ой) таблицы.

Раздѣляя изслѣдованныхъ мною солдатъ по срокамъ службы, я получилъ слѣдующую таблицу:

<sup>1)</sup> Диссертация, стр. 43.

<sup>2)</sup> Диссертация, стр. 29.

<sup>3)</sup> Диссертация, стр. 48.

Таблица 37.

Частота глисть у солдатъ по годамъ службы.

Время пребыванія въ Митавѣ.	Число исслѣдова-	Число найдѣннхъ глисть.	Сколько найдѣннхъ глисть.	Сколько разъ найдѣннхъ глисть.	Разъ		Острые.	Широки		Плѣнь въ оруженнхъ.	Плѣнь не- вооружен.	Сочетанія		2-хъ видъ. глисть.	3-хъ видъ. глисть.
					Разъ	о/о		Разъ	о/о			Разъ	о/о	Разъ	о/о
Новобранцы .	175	65	37,14	89	50,85	34	19,42	44	25,14	8	4,57	1	0,57	—	—
Нижние чины пробы въ Ми- тавѣ 2 года . .	303	133	43,89	170	56,10	95	31,35	62	20,46	12	3,98	1	0,30	37	12,21
3 года . . .	340	172	50,58	214	62,94	125	36,76	77	22,64	12	3,52	—	—	42	12,35
4 года . . .	340	169	49,70	213	62,64	132	38,82	60	20,29	11	3,23	—	—	42	12,35
5-ть и болѣе лѣтъ . . . . .	309	152	49,15	186	60,19	123	39,80	52	16,82	10	3,23	1	0,32	34	11,00
Всего . .	1467	691	47,10	872	59,44	509	34,59	304	20,74	53	3,61	3	0,20	177	12,06
												2	0,13	2	0,13

Приводимая таблица нѣсколько отличается отъ подобныхъ же таблицъ у прочихъ авторовъ, работавшихъ надъ частотой глисть: въ ней нѣтъ данныхъ о нижнихъ чинахъ, пробывшихъ въ Митавѣ 1 годъ. Произошло это потому, что въ 1905-омъ году, когда главнымъ образомъ я изслѣдовалъ гарнизонъ, солдаты призыва 1904-го года были

отправлены въ дѣйствующую армію, почему число изслѣдованныхъ мною солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 1 годъ, не превышало и 2-хъ десятковъ. Такъ какъ такая группа была бы, конечно, недостаточна даже для самыхъ скромныхъ сравненій, то я предпочелъ совершенно исключить ее изъ числа изслѣдованныхъ. Съ другой стороны, благодаря военному времени, въ полкахъ были задержаны чины срока службы 1900-го года, что дало мнѣ возможность среди изслѣдуемыхъ имѣть солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 5 и болѣе лѣтъ, т. е. лицъ, долѣе подвергавшихся солдатскому режиму и потому дающихъ для выводовъ о вліяніи этого режима болѣе достовѣрныя данныя.

При разсмотрѣніи этой таблицы первое, что обращаетъ на себя вниманіе,—это прогрессивное возрастаніе числа одержимыхъ хлыстовикомъ среди солдатъ съ годами службы. Тогда какъ у новобранцевъ хлыстовикъ встрѣчается въ 19,42%, у солдатъ, прослужившихъ 2 года<sup>1)</sup> въ Митавѣ,—31,35%, пробывшихъ 3 года—36,76%, четыре года—38,82% и 5 лѣтъ—39,80%, т. е. на пятомъ году службы число имѣющихъ хлыстовика увеличивается болѣе, чѣмъ въ 2 раза, медленно, но неуклонно приближаясь къ числу имѣющихъ эту глисту среди мѣстныхъ жителей (53,48%). Явленіе это, неоспоримо подтверждаемое приведенными цифрами, стоитъ совершенно особнякомъ и всецѣло зависитъ отъ

<sup>1)</sup> Я въ данномъ случаѣ не слѣдую примѣру своихъ предшественниковъ и указываю не годъ призыва на службу солдатъ, а продолжительность пребыванія ихъ въ Митавѣ, во-первыхъ потому, что въ послѣднемъ случаѣ не нужно каждый разъ высчитывать сколько лѣтъ пробылъ въ Митавѣ солдатъ, призванный въ томъ или иномъ году, а во-вторыхъ и главнымъ образомъ потому, что работа моя произведена на протяженіи нѣсколькихъ лѣтъ и нижніе чины одного и того же призыва могли попасть, въ виду перерывовъ въ работѣ, на изслѣдованіе въ различные періоды пробы въ Митавѣ до дня изслѣдованія далеко не одинаковый промежутокъ времени.

мѣстныхъ условій, вызывающихъ столь большую частоту хлыстовика среди гражданскаго населенія Митавы, чуждыхъ, повидимому, какому либо другому русскому городу<sup>1)</sup> (конечно, изъ числа уже изслѣдованныхъ на глисты). Весьма рѣзкой является разница въ частотѣ хлыстовика между новобранцами и солдатами, пробывшими въ Митавѣ 2 года (19,42% и 31,35%), особенно если принять во вниманіе, что въ число тѣхъ и другихъ входятъ люди изъ однѣхъ и тѣхъ же губерній, и почти въ одинаковой пропорціи находятся среди нихъ горожане и жители деревни (см. ниже, табл. 39 и 40).

Струнецъ, наоборотъ, убываетъ съ годами службы солдатъ (25,14% одержимыхъ имъ среди новобранцевъ и 16,82% у пробывшихъ въ Митавѣ 5 лѣтъ). Мои изслѣдованія въ данномъ случаѣ еще разъ подтверждаютъ подмѣченное д-ромъ Гречаниновымъ и наблюдавшееся всѣми авторами „глистогонное“ дѣйствіе жизненной обстановки русскаго солдата на струнца. Но среди митавскихъ солдатъ паденіе это не является столь рѣзкимъ, какъ у солдатъ Тулы<sup>2)</sup>, Петербурга<sup>3)</sup>, особенно же у русскихъ солдатъ Гельсингфорса<sup>4)</sup>, и кромѣ того совершается съ значительно большей постепенностью. Въ то время какъ % % имѣющихъ струнца среди новобранцевъ въ гарнизонахъ Тулы (27,20) и Митавы (25,14) довольно близки между собою, эти же % % сильно разнятся среди солдатъ болѣе раннихъ сроковъ службы: такъ у лицъ, прослужившихъ въ

<sup>1)</sup> Попытки мои, направленные къ подтвержденію неопровержимыми фактами этихъ условій (изслѣдованіе на яйца хлыстовика центрофугированнаго осадка большихъ количествъ воды мѣстнаго водопровода и др.), мнѣ кажется, не могутъ быть упомянуты здѣсь, какъ не увѣчавшіяся успѣхомъ.

<sup>2)</sup> Афанасьевъ. Диссертация, стр. 35.

<sup>3)</sup> Зандеръ. Диссертация, стр. 33.

<sup>4)</sup> Клименко. Диссертация, стр. 11.

Тулѣ 2 года, струнецъ даетъ 11,98‰, у столько же прослужившихъ солдатъ въ Митавѣ—20,56‰, у прослужившихъ 3 года въ Тулѣ—11,29‰, въ Митавѣ же—22,64‰, 4 года въ Тулѣ—6,98‰, въ Митавѣ—20,29‰. Среди русскихъ солдатъ Гельсингфорса докторомъ Клименко<sup>1)</sup> обнаружена несравненно большая быстрота въ паденіи струнца съ годами, чѣмъ въ Тулѣ. Частота струнца на первомъ году равняется 29,70‰, на второмъ же году службы всего 2,80‰. По Зандеру<sup>2)</sup>, въ Петербургѣ паденіе частоты струнца съ годами таково: у новобранцевъ онъ найденъ въ 34,28‰, у прослужившихъ 1 годъ—15,84‰, 2 года—8,67‰, 3 года—5,67‰, 4 года—3,45‰, 5 лѣтъ—4,21‰, болѣе 5-ти лѣтъ—3,33‰. Если бы я, на основаніи моихъ изслѣдованій, изобразилъ паденіе струнца по годамъ кривою, то кривая эта, какъ можно видѣть изъ таблицы 37-ой, не шла бы неуклонно книзу, а сдѣлала бы нѣкоторое колебаніе. Дѣйствительно, по моимъ даннымъ, паденіе это не идетъ такъ гладко, какъ у нѣкоторыхъ другихъ авторовъ, а подобно тому, какъ у доктора Зандера (см. выше), дѣлаетъ нѣкоторый подъемъ—именно: у солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 2 года, ‰ частоты струнца = 20,56, у пробывшихъ 3 года = 22,64. Объясняется это, какъ бы противорѣчащее только что высказанному положенію, явленіе тѣмъ, что у меня въ числѣ пробывшихъ 2 года въ Митавѣ оказалось значительно меньше солдатъ—уроженцевъ Минской губерніи (всего 172, тогда какъ въ каждой соотвѣтствующей группѣ болѣе раннихъ призывовъ ихъ свыше 300). Между тѣмъ уроженцы Минской губерніи, какъ то

1) Диссертация, стр. 11.

2) Диссертация, стр. 33.



будетъ видно ниже, составляютъ главный контингентъ среди имѣющихъ струнца.

Что касается измѣненій съ годами службы частоты острицы, то въ моихъ изслѣдованіяхъ колебанія эти очень незначительны, какъ незначительна и вообще ея частота. Все же  $\%$ -ное ея содержаніе, хотя и крайне медленно, но уменьшается съ годами. У новобранцевъ она встрѣчается въ 4,57%, у служившихъ въ Митавѣ 2 года—3,96%, 3 года—3,52%, 4 и 5 лѣтъ—3,23%. Паденіе острицы по годамъ службы солдатъ наблюдалъ и докторъ Афанасьевъ; его данныя таковы: у новобранцевъ острица обнаружена въ 13,09%, у солдатъ прослужившихъ въ Тулѣ 1 годъ—9,39%, 2 года—10,11%, 3 года—8,30%, 4 года—6,98%. Данныя докторовъ Зандера и Клименко относительно острицы слишкомъ недостаточны для сужденія (0,40% у перваго и 0,75% у второго). Наблюденіе же д-ра Гречанинова, имѣющаго достаточныя цифры для выводовъ (острица у него встрѣтилась въ 10,98%), согласуются съ только что приведенными данными д-ра Афанасьева<sup>1)</sup>.

Сравнительная рѣдкость лентеца и цѣпней среди митавскаго гарнизона лишаетъ меня возможности дѣлать какіе либо сравненія и выводы относительно этихъ видовъ глисть, да и у другихъ авторовъ, работавшихъ надъ солдатами, также имѣется мало данныхъ для заключеній объ этихъ паразитахъ. Исключеніемъ является лишь работа доктора Клименко, изслѣдовавшаго финскихъ солдатъ, среди которыхъ широкій лентецъ является преобладающей глистой. Сопоставленіе частоты лентеца среди солдатъ-финляндцевъ и русскихъ солдатъ по годамъ службы заставляетъ автора сдѣлать выводъ, что жизненная обстановка солдата-финляндца

<sup>1)</sup> Диссертация, стр. 35.

не вліяетъ на частоту лентеца, наоборотъ, жизненная обстановка русскаго солдата предохраняетъ его отъ зараженія этой глистой. Этотъ выводъ тѣмъ болѣе интересенъ, что русскіе солдаты, изслѣдованные докторомъ Клименко, жили въ мѣстности, среди гражданскаго населенія которой вообще распространенъ широкій лентецъ (25,20%, по даннымъ доктора Клименко) и поэтому мнѣ невольно приходится сравнить этотъ фактъ съ полученными мною данными относительно митавскихъ солдатъ, живущихъ среди населенія, весьма сильно зараженнаго хлыстовикомъ. Какъ уже было указано, солдаты митавскаго гарнизона постепенно широко заражаются хлыстовикомъ. Такая разница, если можно такъ выразиться, „въ способности къ профилактикѣ“ одного и того же солдатскаго режима болѣе чѣмъ легко поддается объясненію. Какъ извѣстно<sup>1)</sup>, лентецъ распространяется преимущественно черезъ мясо рыбъ—главнымъ образомъ щукъ и налимовъ, т. е. черезъ пищевые продукты, для русскихъ солдатъ мало доступные, вѣроятно, даже и въ Финляндіи; хлыстовикъ же, по даннымъ Грасси<sup>2)</sup>, распространяется при посредствѣ воды, до декабря 1905 года<sup>3)</sup> фактически составлявшей единственную приправу къ утренней ѣдѣ русскаго солдата—черному хлѣбу.

Суммируя, подобно тому, какъ это сдѣлано при 36-ой таблицѣ, данныя о всѣхъ глистахъ, кромѣ хлыстовика, и наблюдая за измѣненіями этой

---

1) M. Braun. Entwicklungsgeschichte des breiten Bandwurmes. Würzburg. 1883. Прив. по Н. А. Холодковскому. „Атласъ чelow. глисть.“ Вып. II, стр. 20.

2) B. Grassi. Trichocephalus u. Ascaris-Entwicklung. По тому же источнику, вып. III, стр. 60.

3) Время введенія въ русской арміи „чайнаго довольствія.“

суммы съ годами службы, мы видимъ слѣдующее: сумма всѣхъ встрѣтившихся у новобранцевъ глисть, за исключеніемъ хлыстовика, = 31,43%, у солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 2 года,—24,82%, 3 года—26,16%, 4 года—23,81%, 5 лѣтъ—20,37%. Такимъ образомъ, сумма эта съ годами службы уменьшается.

На уменьшеніе заболѣванія глистами съ каждымъ годомъ службы солдатъ указывалъ еще Гречаниновъ, у котораго % helminthiasis'a среди нижнихъ чиновъ призыва 1890 года въ общемъ былъ равенъ 61, а у нижнихъ чиновъ призыва 1886 года (т. е. послѣ 5 л. службы) всего лишь 33. Д-ръ Зандеръ<sup>1)</sup> также наблюдалъ паденіе общаго % больныхъ глистами у солдатъ Петербурга. По его даннымъ, у новобранцевъ глисты были найдены въ 46%, у солдатъ на 1-мъ году службы—37%, на 2-омъ—24%, на 3-мъ—22%, на 4-мъ—14%, на 5-мъ—13%. Тоже самое наблюдали доктора Клименко и Афанасьевъ. Очень рельефныя данныя, подтверждающія разбираемый выводъ, получены послѣднимъ авторомъ: у новобранцевъ Тулы—47% больныхъ глистами, у солдатъ<sup>2)</sup> на 1-омъ году службы—41%, на 2-омъ—38%, на 3-емъ—36% и на 4-омъ—31%. Какъ конечный выводъ изъ разбираемой таблицы, можно, на основаніи всего только что сказаннаго, отмѣтить въ митавскомъ гарнизонѣ двоякое измѣненіе частоты глисть съ годами службы солдатъ: съ одной стороны—возрастаніе распространенности хлыстовика, съ другой—уменьшеніе распространенности струнца и острицы. Вслѣдствіе этой двойственности измѣненій въ частотѣ глисть общій % забо-

1) Диссертация, стр. 33.

2) Диссертация, стр. 34. Для наглядности въ трехъ послѣднихъ случаяхъ дробныя доли % мною опущены.

лѣваемости *helminthiasis* о́мъ среди митавскаго гарнизона не уменьшается съ годами службы солдатъ и вообще не имѣетъ той правильности въ своихъ измѣненіяхъ, какая наблюдается среди нижнихъ чиновъ въ другихъ гарнизонахъ. То же самое можно сказать и относительно частоты комбинацій глисть: докторами Зандеромъ<sup>1)</sup> и Клименко<sup>2)</sup> отмѣчено паденіе частоты сочетаній съ каждымъ годомъ службы. Мои наблюденія не даютъ мнѣ права сдѣлать подобный выводъ—частота комбинацій въ моихъ изслѣдованіяхъ, какъ то видно изъ таблицы 37-ой, все время остается почти безъ перемѣны, понижаясь къ 5-му году службы съ 12,57% (у новобранцевъ) до 11% (у доктора Зандера, напр., соотвѣтствующими цифрами будутъ—12,85% и 1,05%). Въ этомъ случаѣ мои наблюденія ближе подходятъ къ даннымъ доктора Афанасьева, который также не наблюдалъ паденія частоты сочетаній въ указанныхъ условіяхъ<sup>3)</sup>. Его цифры о частотѣ комбинацій слѣдующія: среди новобранцевъ—0,75%, среди служившихъ 1 годъ—3,35%, 2 года—2,25%, 3 года—1,99%, 4 года—2,22%. Трудно рѣшить, почему у однихъ авторовъ наблюдается подобное явленіе, у другихъ нѣтъ. Повидимому, вообще съ паденіемъ частоты глисть падаетъ и частота комбинацій. Наоборотъ, когда % частоты глисть остается безъ измѣненій, частота комбинацій держится *statu quo*. Это предположеніе подтверждается сопоставленіемъ только что указанныхъ данныхъ доктора Зандера и моихъ.

Раздѣливъ изслѣдованныхъ мною солдатъ по губерніямъ, я получилъ слѣдующую таблицу:

1) Диссертация, стр. 34.

2) Диссертация, стр. 12.

3) Диссертация, стр. 35.

Таблица 38.  
Частота глсть среди солдатъ по губерніямъ.

Губерніи.	Число ислѣдован- ныхъ.	У ислѣд- ныхъ глсть.	Сколько разъ найдены различн. виды глсть.	%	Хлстовикъ.		Струнечъ.		Острица.	Широкой лентецъ.		Цѣпень во- оруженный.		Цѣпень не- вооружен.		Сочетанія	
					РАЗЪ	0	0	0	РАЗЪ	0	0	РАЗЪ	0	0	0	РАЗЪ	0
Ярославская .	459	182	39,65	230	50,10	132	28,75	76	16,55	22	4,79	—	—	—	—	48	10,45
Минская . . .	419	254	60,62	324	77,31	196	46,77	115	27,44	12	2,88	—	—	—	—	66	15,75
Вятская . . .	255	110	43,13	136	53,33	86	33,72	40	15,68	9	3,52	—	—	1	0,39	26	10,19
Нижегород . .	91	27	29,67	32	35,16	14	15,38	10	10,98	6	6,59	—	—	1	0,09	5	5,50
Прочія . . . .	243	118	48,55	150	61,72	81	33,33	63	25,92	4	1,68	—	—	—	—	32	13,21
Всего . .	1467	691	47,10	872	59,44	509	34,59	304	20,74	53	3,61	30	2,06	20	1,36	177	12,06
																20	1,36

Солдаты, призванные въ армію, собираясь къ мѣсту службы изъ разныхъ, иногда весьма отдаленныхъ другъ отъ друга мѣстностей, съ перваго же дня прибытія всецѣло подчиняются одинаковому для всѣхъ режиму и находятся въ одинаковыхъ жизненныхъ условіяхъ, при чемъ однообразіе это захватываетъ рѣшительно всѣ детали ихъ жизненнаго обихода. Поэтому нельзя не видѣть въ бросающейся въ глаза значительной разницѣ частоты

глисть у представителей разныхъ губерній указанія на приблизительную частоту глисть вообще въ населеніи этихъ губерній. При существованіи все-сословной воинской повинности, какъ бы нарочно, отъ каждаго уѣзда берутся „образцы“ населенія—люди одинаковаго возраста, удовлетворяющіе однимъ и тѣмъ же предъявляемымъ къ нимъ при осмотрѣ требованіямъ въ отношеніи здоровья, жившіе въ большинствѣ случаевъ жизнью той мѣстности, откуда они взяты. Подобныя лица являются прекраснымъ матеріаломъ для сравненія, чего не могу не подчеркнуть еще разъ, несмотря на то, что и другіе авторы<sup>1)</sup> также, хотя и вскользь, указывали на эти преимущества. Наоборотъ, элементъ гражданскій имѣетъ, такъ сказать, только мѣстное значеніе, т. е. изслѣдованіе гражданского населенія даетъ болѣе точныя свѣдѣнія о частотѣ глисть въ данной мѣстности и о преобладаніи въ ней тѣхъ или иныхъ видовъ глисть, но по невоеннымъ пришельцамъ изъ другихъ губерній врядъ ли можно дѣлать заключенія о частотѣ глистной болѣзни въ тѣхъ губерніяхъ, откуда они—эти пришельцы—вышли. Прибывая въ какой либо городъ, гражданскіе жители ведутъ жизнь среди самыхъ разнообразныхъ условій, при чемъ у однихъ образъ жизни способствуетъ заболѣванію глистами, у другихъ, наоборотъ, предохраняетъ ихъ отъ него. Въ силу всѣхъ этихъ соображеній я, вопреки примѣру нѣкоторыхъ авторовъ, счелъ болѣе правильнымъ разсмотрѣть разбираемый вопросъ „о частотѣ глисть по губерніямъ,“ такъ же, какъ и слѣдующій „о частотѣ глисть у деревенскихъ и городскихъ жителей,“ на основаніи данныхъ, полученныхъ

---

<sup>1)</sup> Зандеръ. Диссертація, стр. 20 и 21.

**Таблица 39.**  
Частота глисть среди новобранцевъ по губерніямъ.

Губерніи.	Число населенна- ннх.	У окольных нсдѣл. наблнны впаа глнст.	Сколько разъ наблнны разннх. впаа глнст.	Хлнстовннхъ.		Струнечъ.		Острнна.		Пнрокнхъ левучъ.	Пѣнень не- вооруженъ.	СОЧЕТАНІЯ	
				РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0			2-хъ впа. глнст.	3-хъ впа. глнст.
Ярославская .	39	615,88	717,87	2	5,12	512,82	—	—	—	—	—	РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0
Минская . .	39	2153,84	3384,81	15	38,46	1641,02	1	2,56	12,56	—	—	РАЗЪ % 0	РАЗЪ % 0
Вятская . . .	18	633,38	738,88	3	16,66	1	5,55	211,11	—	—	1	5,55	РАЗЪ % 0
Нижегород . .	41	1024,39	1331,70	2	4,88	614,88	4	9,75	—	—	1	2,43	РАЗЪ % 0
Прочія . . .	38	2257,89	2976,82	12	31,57	1642,10	1	2,68	—	—	—	—	РАЗЪ % 0
Всего . .	175	6537,14	8950,85	34	19,42	4425,14	8	4,57	10,57	2	1,14	2212,57	РАЗЪ % 0

Въ Митаву, въ Виндавскій полкъ для несенія службы присылаются представители 4-хъ губерній: Ярославской (Ярославскаго уѣзда), Минской (Борисовскаго уѣзда), Вятской (Малмыжскаго уѣзда) и Нижегородской (Макарьевскаго уѣзда). Уроженцы Нижегородской губерніи присылаются лишь съ 1903-го года и въ незначительномъ числѣ, почему среди изслѣдованныхъ изъ этой губерніи находятся солдаты лишь послѣднихъ лѣтъ службы. Представители прочихъ (кромѣ вышепоименованныхъ) губерній очень малочисленны, почему я могъ составить изъ нихъ лишь одну общую группу: „прочія губерніи“. Въ эту группу, приблизительно равномерно распредѣляясь по всѣмъ годамъ службы, входятъ уроженцы Костромской (Нерехтскаго уѣзда) и Уфимской (Бирскаго уѣзда) губерній, присылаемые въ квартирующій въ Митавѣ Новоторжскій полкъ, а также отдѣльные представители Витебской, Могилевской, Пензенской, Курской, Курляндской и Лифляндской губерній, случайно попавшіе въ гарнизонъ Митавы по „переводу“. Число послѣднихъ очень незначительно; лишь среди солдатъ призыва 1901 года имѣется 84 человекъ уроженцевъ Курской губерніи, стоящихъ совершенно особнякомъ, при чемъ среди солдатъ другихъ сроковъ службы нѣтъ соотвѣствующихъ представителей этой губерніи. Само собой понятно, что въ дальнѣйшемъ никакихъ сравненій съ данными, полученными для этой „сборной“ группы, не дѣлается.

Сравнивая частоту глисть у лицъ, только что прибывшихъ въ Митаву изъ различныхъ губерній, мы замѣчаемъ весьма рѣзкую разницу. Въ то время какъ новобранцы Ярославской губерніи даютъ незначительный % (15,39) одержимыхъ глистами, распространенность глисть значительно



больше среди представителей Нижегородской (24,39%) и Вятской (33,33%) и достигает своего максимума среди уроженцев Минской губернии (58,84%). Хотя данные эти выведены изъ небольшого числа наблюдений, но ихъ нельзя не считать весьма вѣроятными уже потому, что они подтверждаются выводами изъ 38-ой таблицы, гдѣ имѣются значительно большія цифры. По даннымъ 38-ой таблицы частота глистной болѣзни среди уроженцевъ разныхъ губерній будетъ такова: среди уроженцевъ Минской—60,62%, Вятской—43,13%, Нижегородской—29,67% и Ярославской—39,65%. Принимая во вниманіе установленное выше увеличеніе частоты хлыстовика съ годами пребыванія солдатъ въ Митавѣ, нужно признать приведенныя цифры безусловно подтверждающими данныя таблицы 39-ой. На первый взглядъ кажется нѣсколько непонятнымъ, почему разница въ% частоты глисть между новобранцами и старослужащими не увеличивается одинаково для всѣхъ губерній, а увеличеніе ея для Вятской (10,20%) и особенно Ярославской (23%) превосходитъ увеличеніе среди Минской (7%) и Нижегородской (5%) губерній. Это становится вполне понятнымъ, если принять во вниманіе второе положеніе, выведенное при разборѣ 37-ой таблицы,—что струнецъ уменьшается съ годами службы. Такъ какъ струнецъ вообще больше распространенъ въ Минской и Нижегородской губерніяхъ, то и убыль его среди солдатъ-уроженцевъ этихъ губерній значительнѣе, чѣмъ среди уроженцевъ 2-хъ другихъ. Это обстоятельство и обуславливаетъ кажущуюся неравномѣрность увеличенія общей частоты глисть у представителей различныхъ губерній за время пребыванія ихъ на службѣ.

Итакъ, первую изъ названныхъ 4-хъ губерній по распространенности глисть нужно признать Минскую, вторую—Вятскую, далѣе—Нижегородскую и наконецъ—Ярославскую. Сравнивая частоту отдѣльныхъ видовъ глисть среди представителей этихъ губерній, мы видимъ, что струнецъ является самою частою глистою среди уроженцевъ Минской (41,02%), Нижегородской (14%) и Ярославской (12%) губ., среди уроженцевъ Вятской губерніи, наоборотъ, чаще встрѣчается хлыстовикъ (16,66%); при этомъ нельзя не отмѣтить, что среди уроженцевъ Нижегородской, Ярославской и Вятской губерній наичаще встрѣчаемая глисты обнаружены не болѣе, какъ въ 17%, между тѣмъ какъ среди уроженцевъ Минской губ. струнецъ обнаруженъ въ 41,02%. Фактъ несомнѣнно заставляющій предположить большую частоту струнца среди населенія Минской губерніи. Данныя другихъ авторовъ, подтверждающія хотя и косвенно этотъ выводъ, уже приведены мною при разборѣ таблицы 36-ой, на стр. 96.

Сравнивая частоту отдѣльныхъ видовъ глисть у представителей различныхъ губерній съ наблюденіями другихъ авторовъ по этому вопросу, могу отмѣтить, что въ Вятской губ. и по даннымъ д-ра Афанасьева<sup>1)</sup>, изслѣдовавшаго 493 чел. уроженцевъ этой губ., преобладающей глистой является хлыстовикъ, обнаруженный имъ въ 13,79%. Острица въ Вятской губ., по даннымъ того же автора, встрѣчается въ 12,57% [слѣдов., цифра эта близка къ найденной мною для новобранцевъ названной губерніи (11,11%)]. Разница въ данныхъ относительно струнца получилась весьма значительная. По даннымъ доктора Афанасьева, среди уроженцевъ Вятской губерніи струнецъ найденъ въ 12,57%, между тѣмъ

<sup>1)</sup> Диссертация, таблица 29, стр. 48.

какъ, по полученнымъ мною даннымъ, у новобранцевъ той-же губерніи въ Митавѣ онъ обнаружень всего въ 5,55%. Мою цифру въ данномъ случаѣ я долженъ признать мало вѣроятною, какъ выведенную изъ слишкомъ малаго числа наблюдений, тѣмъ болѣе что и данныя таблицы 38-ой, гдѣ число наблюдений надъ жителями Вятской губерніи значительно больше, ближе подходятъ (15,68%) къ даннымъ доктора Афанасьева. Однако, дѣлая эти сравненія, я долженъ указать, что у доктора Афанасьева данныя по губерніямъ относятся ко всѣмъ изслѣдованнымъ жителямъ г. Тулы военнымъ и гражданскимъ, а не исключительно къ военнымъ, какъ у меня (хотя съ нѣкоторою вѣроятностью можно думать, что среди 493 изслѣдованныхъ врядъ-ли много гражданскихъ лицъ). Кромѣ того, несомнѣнно, изслѣдованія доктора Афанасьева произведены среди уроженцевъ другого (не Малмыжскаго) уѣзда Вятской губерніи. Къ сожалѣнію, въ работахъ другихъ авторовъ не встрѣчается данныхъ, относящихся къ жителямъ 4-хъ изслѣдованныхъ мною губерній, и я лишенъ возможности сдѣлать сопоставленія, которыя могли бы дать безусловно интересные свѣдѣнія, касающіяся географическаго распредѣленія глисть въ Россіи<sup>1)</sup>.

Наконецъ, при сравненіи 2-хъ разбираемыхъ таблицъ между собою нельзя не отмѣтить, что взаимное отношеніе частоты глисть среди различныхъ губерній вообще одинаково какъ для новобранцевъ этихъ губерній, такъ и для старослужащихъ, изъ чего слѣдуетъ заключить, что пятилѣтній солдатскій режимъ, производя указанныя измѣненія въ частотѣ глисть, все же не можетъ окончательно сгладить разницы въ распространенности глисть

<sup>1)</sup> Изслѣдованія, имѣющіяся у доктора Зандера, относятся лишь къ отдѣльнымъ лицамъ названныхъ губерній.

у представителей различных губерній. Фактъ еще разъ подтверждающій сказанное о значеніи изслѣдованій на глисты солдатъ—какъ представителей отдѣльных губерній.

Какъ отражается на частотѣ глистной болѣзни среди изслѣдованныхъ мною лицъ вліяніе городской или деревенской жизни, можно видѣть изъ слѣдующей таблицы:

**Таблица 40.**  
Частота глисть среди солдатъ, жившихъ до службы въ городѣ или деревнѣ.

[illegible]

Изъ этой таблицы видно, что частота глисть больше среди лицъ, бывшихъ до службы жителями деревни. Сравнивая эти данныя у старослужащихъ и у новобранцевъ, не подвергшихся еще вліянію казарменнаго режима, мы замѣчаемъ, что разница въ частотѣ глисть между горожанами и жителями деревень у новобранцевъ выражена рѣзче (29,68%—41,44%), чѣмъ у старослужащихъ (44,87%—48,42%). Сравнивая затѣмъ частоту отдѣльныхъ видовъ глисть у тѣхъ и у другихъ, мы видимъ, что среди старослужащихъ разница въ частотѣ глисть равномерно распредѣляется на всѣ наичаще встрѣчаемые виды ихъ, между тѣмъ какъ у новобранцевъ замѣчается слѣдующая особенность: въ то время какъ частота хлыстовика среди деревенскихъ жителей превышаетъ частоту его среди новобранцевъ-горожанъ на 1,07%, а острицы на 4,74%, струнецъ встрѣчается чаще среди деревенскихъ на 10,07%, т. е. большая частота глисть среди сельскаго населенія обусловливается главнымъ образомъ частотою струнца. Такъ какъ нужно считать уже доказаннымъ исчезновеніе струнца съ годами службы у солдатъ, то этотъ выводъ не можетъ подтверждаться данными о старослужащихъ. Это же исчезновеніе струнца у старослужащихъ приходится признать причиною и меньшей рѣзкости въ разницѣ частоты глисть между группами горожанъ и поселянъ у старослужащихъ. Конечно, струнецъ исчезаетъ и среди горожанъ, и среди поселянъ одинаково, но, какъ показываютъ данныя о новобранцахъ, среди поселянъ онъ вообще встрѣчается чаще, а потому исчезновеніе его болѣе понижаетъ% одержимыхъ глистами среди поселянъ, чѣмъ среди горожанъ.

Насколько отражается исчезаніе струнца у

старослужащихъ на частотѣ глисть среди горожанъ и деревенскихъ жителей этой группы, можно видѣть изъ того, что разница въ частотѣ струнца среди старослужащихъ-горожанъ и старослужащихъ-поселянъ равна 1,53%, тогда какъ среди новобранцевъ-горожанъ и среди новобранцевъ-поселянъ разница эта равна 10,07%.

Попытаюсь теперь провести параллель между полученными мною данными и данными, добытыми другими авторами. Вопросъ этотъ допускаетъ сравненіе не только съ результатами, добытыми изъ военной среды, но и съ полученными въ различныхъ мѣстностяхъ данными, относящимися къ гражданскому населенію.

Первая попытка раздѣлить изслѣдованныхъ на городскихъ и деревенскихъ принадлежитъ доктору Груздеву<sup>1)</sup>, не получившему значительной разницы въ частотѣ глисть между городскими (46,60%) и деревенскими (45,22%) воспитанниками Костромского духовнаго училища. Наоборотъ, докторъ Langer нашель, что деревенскія дѣти окрестностей Праги гораздо чаще страдаютъ глистами, чѣмъ городскія (57,31% и 16,66%). Полученная этимъ авторомъ разница между тѣми и другими во много разъ превышаетъ обнаруженную мною разницу. Нѣсколько ближе къ моимъ даннымъ стоятъ наблюденія доктора Зандера<sup>2)</sup>, все же получившаго болѣе рѣзкую разницу для городскихъ и деревенскихъ жителей, чѣмъ я. У него среди старослужащихъ деревенскихъ солдатъ глисты обнаружены въ 27,96%, у городскихъ же — въ 19,70%. Небезъинтересно отмѣтить, что и этотъ авторъ, приводя отдѣльную таблицу съ тѣми же данными для группы

1) См. выше стр. 38 и 39

2) Диссертація, стр. 35.

новобранцевъ, получилъ также болѣе рѣзкую разницу въ частотѣ глисть среди новобранцевъ-горожанъ (27,77%) и новобранцевъ-поселянъ (51,92%), чѣмъ среди старослужащихъ горожанъ и поселянъ (27%—19%). Въ данныхъ о частотѣ струнца среди этихъ 4-хъ группъ имѣются у него тѣ же взаимоотношенія, какія пришлось наблюдать и мнѣ. Привожу соотвѣтствующія графы его таблицы:

Всѣ изслѣдованные.

	Струнецъ.	
	разъ	о/о
Деревенскіе . .	64	9,62
Городскіе . . .	30	8,95
В С Ѣ . .	94	9,40

Новобранцы.

	Струнецъ.	
	разъ	о/о
Деревенскіе . .	21	40,38
Городскіе . . .	3	16,66
В С Ѣ . .	24	34,28

При этомъ надо указать, что колебанія другихъ видовъ глисть среди населенія деревенскаго и городского, по даннымъ этого автора, почти одинаковы какъ у новобранцевъ, такъ и у старослужащихъ. Такимъ образомъ, цифры, полученныя докторомъ Зандеромъ, подтверждаютъ все сказанное мною нѣсколько выше о струнцѣ, хотя нельзя умолчать, что данныя этого автора заключаютъ въ себѣ результаты изслѣдованія всего 70 новобранцевъ (52 деревенскихъ и 18 городскихъ), почему, вѣроятно, авторомъ и не сдѣлано никакихъ выводовъ изъ этихъ данныхъ.

Данныя д-ра Langer<sup>1)</sup> также указывают на то, какая роль принадлежит струнцу въ большей распространенности глисть у дѣтей деревенскихъ по сравненію съ дѣтьми городскими. При сравнительно незначительномъ колебаніи частоты прочихъ глисть среди этихъ 2-хъ категорій дѣтей (3,8% для *oxyuris vermicularis* и 12,78% для *trichosceph. dispar*), колебанія въ частотѣ струнца = 48,33%.

Докторъ Афанасьевъ<sup>2)</sup>, раздѣляя изслѣдованныхъ имъ лицъ на жителей гор. Тулы и жителей Тульской губерніи, что равносильно дѣленію на разбираемыя группы, получилъ для первыхъ 35,05%, а для вторыхъ 47,00% больныхъ глистами, т. е. колебаніе частоты въ 11,95% — наиболѣе близкое къ колебанію общей частоты глисть, обнаруженному мною среди новобранцевъ (11,76%). Данныя же, касающіяся частоты различныхъ видовъ глисть среди городскихъ и деревенскихъ жителей, приводятся авторомъ только для взрослого мужского населенія и указываютъ, что струнецъ среди жителей города Тулы встрѣчается въ 26,32%, среди же жителей различныхъ уѣздовъ Тульской губерніи въ 32,00%.

По даннымъ Шмидта, между частотой глисть у деревенскихъ (65,7%) и у городскихъ (52,4%) дѣтей обнаруживаются тѣ же, только что указанная отношенія. Отдѣльные виды глисть даютъ у него слѣдующія цифры: струнецъ — у городскихъ 14,4%, у деревенскихъ 40,5%, острица — 24,1% и 73,3%, хлыстовикъ — 8,1% и 17,1%, лентецъ — 5% и 5,7% и т. д. Слѣдовательно, изъ данныхъ этого автора ясно

1) См. выше стр. 40 и 41.

2) Диссертация, стр. 45 и 46.



сильное преобладаніе струнца среди жителей деревни<sup>1)</sup>).

Въ виду особенностей въ пищу и прочихъ жизненныхъ условіяхъ, присущихъ почти каждой народности и нѣкоторымъ вѣроисповѣданіямъ (напримѣръ, еврейству), естественно ожидать разницы въ частотѣ глисть у представителей различныхъ національностей и религій, что, дѣйствительно, и отмѣчалось уже нѣкоторыми авторами [Зандеръ<sup>2)</sup>, Клименко, Афанасьевъ<sup>3)</sup> и другіе]. Но данныя по этимъ вопросамъ, полученные отъ населенія гражданского, какъ не подвергающагося вліянію сглаживающаго эту разницу, одинаковаго для всѣхъ режима, будутъ болѣе рельефными и потому болѣе цѣнными, въ силу чего я перехожу теперь къ разбору этихъ данныхъ. Тамъ же, гдѣ это окажется цѣлесообразнымъ и возможнымъ, я соединю обѣ группы — военную и гражданскую — вмѣстѣ.

Въ заключеніе разсмотрѣнія данныхъ, относящихся къ митавскому гарнизону, я позволяю себѣ привести въ качествѣ иллюстраціи „сводную“ таблицу, взятую мною у доктора Афанасьева<sup>4)</sup>. Я дополнилъ ее данными о митавскомъ гарнизонѣ и для большей наглядности соединилъ съ нею приводимую тѣмъ же авторомъ<sup>5)</sup> таблицу доктора Клименко, касающуюся частоты глисть среди финскихъ солдатъ; въ послѣднюю мною введены и данныя д-ра Губарева о солдатахъ-туземцахъ Кавказа.

<sup>1)</sup> Диссертация, стр. 38.

<sup>2)</sup> Диссертация, стр. 43.

<sup>3)</sup> Диссертация, стр. 48.

<sup>4)</sup> Диссертация, стр. 36.

<sup>5)</sup> Диссертация, стр. 37.

Таблица 41.

Частота глисть у солдатъ по разнымъ авторамъ.

АВТОРЫ.	Число изслѣдо- ванныхъ.	У сколькихъ изъ сѣловъ найденъ глисть.	%	Сколько разъ на- йдены глисть.	%	Хлысто- вины.	Струнечъ.		Острица.		Широк. ленточъ.		Лѣвнень вооруж.		Лѣвнень п. коорд.	
							Разъ	0	Разъ	0	Разъ	0	Разъ	0	Разъ	0
Кеслеръ . . .	188	не изв.	37 19,68	7 3,72	9 4,79	8 4,25	7 3,72	—	—	—	—	—	—	—	6 3,19	—
Барановскій . .	88	не изв.	24 27,25	7 7,95	8 9,09	6 6,81	2 2,27	—	—	—	—	—	—	—	1 1,11	—
Гречаниновъ . .	583	337 57,80	440 75,47	151 26,11	37 37,39	61 10,98	4 0,80	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Токаревскій . . .	180	не изв.	76 42,22	н е п	з в ф	с т н	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Зандеръ . . . .	1000	252 25,20	284 28,40	146 14,60	94 9,40	4 0,10	35 3,50	—	—	—	—	—	—	—	5 0,50	—
Клименко . . . .	400	103 25,75	110 27,50	66 16,50	37 9,25	3 0,75	2 0,50	—	—	—	—	—	—	—	2 0,50	—
Афанасьевъ . . .	1181	438 37,08	467 39,51	217 18,37	143 12,53	102 8,63	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Залеманъ . . . .	1467	691 47,17	872 59,41	509 34,69	304 20,74	53 3,61	3 0,20	1 0,06	2 0,13	—	—	—	—	—	—	—
Клименко . . . .	433	133 30,71	—	—	10 2,30	1 0,23	121 27,92	—	—	—	—	—	—	—	1 0,23	—
Губаревъ . . . .	486	325 66,7	371 76,33	212 43,62	110 22,63	4 0,82	33 6,79	40,82	8 1,64	—	—	—	—	—	—	—

## Б.

Приступая къ разбору результатовъ изслѣдованія гражданскаго населенія г. Митавы, долженъ сказать, что я, послѣ неудачной попытки изслѣдовать цѣликомъ отдѣльныя группы населенія (наприм., училища, тюрьму, фабрику и т. д.), былъ вынужденъ, какъ уже имѣлъ случай упомянуть выше, воспользоваться вообще представителями отдѣльныхъ національныхъ, сословныхъ и возрастныхъ группъ, при

чемъ хотѣлъ ввести въ свои изслѣдованія число представителей отъ каждой такой группы пропорціонально числу лицъ этой группы, живущихъ въ Митавѣ<sup>1)</sup>. Получившійся такимъ образомъ, такъ сказать, „точный миниатюръ“ митавскаго населенія позволялъ бы сдѣлать весьма точные выводы о частотѣ глистной болѣзни среди гражданскаго населенія Митавы.

Насколько удалось мнѣ выполнить это, можно видѣть изъ представляемыхъ табличекъ (№ 42). Абсолютныя цифры о населеніи Митавы вообще приводятся мною въ этихъ табличкахъ на основаніи данныхъ „Первой всеобщей переписи населенія Россійской Имперіи 1897 г.“ (изд. Центр. Статистич. Комит. Министер. Внутр. Дѣлъ, подъ редакціей Н. А. Тройницкаго<sup>2)</sup>).

Таблица 42.

	О'щее числ.)	По возра-сту.		По обществ. положенію.			По національностямъ.					
		Дѣт.	Взрос-лые.	Къ селян.	Мѣщане	Дворянъ и чинов.	Купцы.	Латыш.	Бѣл.	Поляк.	Русскіе.	Нѣмцы.
Вообще въ Митавѣ. .	35131	8796	26335	31105	4026	16053	3191	1343	4234	9719	591	
% . .	—	18,03	81,97	88,6	11,4	45,7	8,8	3,7	12,0	27,7	1,5	
Изслѣдов. мною . .	813	164	649	603	210	402	83	67	192	69	—	
% . .	—	20,18	79,82	74,2	25,8	49,4	10,2	8,2	23,16	8,4	—	

Изъ этой таблицы видно, что хотя мои цифры не вполне соотвѣтствуютъ числу лицъ, входящихъ въ названныя важнѣйшія группы населенія, но все же несомнѣнно отражаютъ въ себѣ истинныя

<sup>1)</sup> Считаю себя обязаннымъ указать, что мысль эта не принадлежитъ мнѣ. Д-ръ Барановскій въ своихъ изслѣдованіяхъ провелъ то же самое относительно возрастныхъ группъ.

<sup>2)</sup> Отдѣлъ XIX. „Курляндская губ.“ стр. 1, 14, 15, 37, 38, 39.

взаимоотношения между указанными группами. Исключение составляет национальная группа „Нѣмцы,“ въ которой число изслѣдованныхъ является далеко несоотвѣтствующимъ дѣйствительному % нѣмцевъ среди гражданского населенія г. Митавы (вслѣдствіе этого процентное содержаніе другихъ национальныхъ группъ въ моихъ изслѣдованіяхъ превосходитъ соотвѣтствующія цифры въ митавскомъ населеніи вообще). Общій результатъ изслѣдованія жителей г. Митавы представляетъ намъ таблица 43.

Таблица 43.

Общій результатъ изслѣдованія граждан. населенія г. Митавы.

Полъ.	Число изслѣдован- ныхъ.	У скопленныхъ изслѣ- дованныхъ глицъ.	У скопленныхъ глицъ.	Сколько разъ найдены различн. виды глицъ.	%	Хлѣбоявнѣ.		Струнечъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпленъ во- оруженный.		Цѣпленъ не- вооруженъ.		Одинъ видъ		РАЗЪ глицъ.		РАЗЪ 2-хъ видъ.		РАЗЪ 3-хъ видъ.		СОЧЕТАНІЯ глицъ.
						РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	
Мужч.	230	135	58,93	180	78,26	123	53,48	49	21,80	5	2,17	2	0,97	1	0,44	—	—	92	40,00	41	17,82	20	8,7	20	8,7	
Жен.	419	329	78,52	433	103,84	310	73,98	106	25,82	11	2,82	3	0,71	—	—	30	7,1	232	55,37	90	21,47	71	1,67	71	1,67	
Дѣти	164	114	69,51	174	106,09	88	53,66	61	37,19	24	14,83	1	0,61	—	—	—	—	60	36,59	48	29,38	63	3,85	63	3,85	
Всего	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	6	0,74	1	0,12	30	3,67	384	47,23	179	22,08	151	1,83	151	1,83	

Крайняя частота глисть среди гражданских жителей Митавы, отмѣченная уже при разборѣ 35-й таблицы, еще рѣзче выступает при разсмотрѣніи приводимыхъ здѣсь данныхъ, и поразительная распространенность хлыстовика, обуславливающая общую частоту глистной болѣзни, еще болѣе обращаетъ на себя вниманіе. Гражданское населеніе Митавы безспорно должно занять первое мѣсто среди всѣхъ другихъ уже изслѣдованныхъ мѣстностей какъ по частотѣ глистной болѣзни вообще, такъ и по распространенности хлыстовика въ частности. Впрочемъ, принимая во вниманіе все сказанное мною на стр. 105—107, можно съ извѣстной долей вѣроятности предположить на основаніи изслѣдованій д-ра Гречанинова<sup>1)</sup>, столь же сильную, если не большую частоту глисть среди населенія Ошмянскаго уѣзда Виленской губ., а на основаніи данныхъ д-ра Губарева<sup>2)</sup> — среди жителей Тифлисской и особенно Кутаисской губерній. Позволяю себѣ сказать: „если не большую частоту“ потому, что данныя двухъ указанныхъ авторовъ, полученныя среди солдатъ (70,42%—у Кутаисцевъ и 70,49%—у Ошмянцевъ), почти равны полученнымъ мною цифрамъ для митавскаго гражданского (71,09%) населенія; между тѣмъ у всѣхъ авторовъ, имѣвшихъ матеріалъ для сравненія, мы находимъ безспорныя указанія на то, что среди солдатъ глистная болѣзнь развита въ значительно меньшей степени, чѣмъ среди соотвѣтственнаго гражданского населенія.

Болѣе близкимъ къ Митавѣ, вторымъ по частотѣ *helminthiasis*, изъ изслѣдованныхъ пунктовъ

1) См. выше стр. 36 и 37.

2) См. выше стр. 53—55.

нужно считать Грейфсвальдъ и его окрестности (49,50%), при чемъ, какъ уже было указано, онъ и по распространенности хлыстовика<sup>1)</sup> стоитъ ближе всѣхъ другихъ мѣстъ къ Митавѣ. Слѣдующіе по частотѣ глисть—Суражскій уѣздъ<sup>2)</sup> и городъ Москва<sup>3)</sup>—имѣютъ значительно болѣе низкій% одержимыхъ этою болѣзнью, чѣмъ Митава: первый—33,67%, вторая—33,10%. Далѣе, идутъ Тула<sup>4)</sup> (29,21%), Гельсингфорсъ<sup>5)</sup> (28,83%), С.-Петербургъ<sup>6)</sup> (28,16%). Такъ какъ на частотѣ хлыстовика я уже останавливался, то считаю возможнымъ перейти къ сравненію частоты другихъ видовъ глисть среди населенія города Митавы съ данными авторовъ, работавшихъ надъ гражданскимъ взрослымъ населеніемъ. Полученная въ Тулѣ д-ромъ Афанасьевымъ частота струнца является наиболѣе близкой (21,56%) къ моимъ даннымъ по сравненію съ цифрами другихъ авторовъ. Въ другихъ мѣстностяхъ струнецъ найденъ рѣже: среди жителей Суражскаго уѣзда—14,98%, въ Москвѣ—10,10%. По частотѣ острицы Митава стоитъ ближе всего тоже къ Тулѣ (3,82%) и уступаетъ населенію Петербурга (7,16%) и Москвы (8,00%). Сравнительная рѣдкость широкаго лентеца и цѣпеней врядъ-ли допускаетъ возможность проведенія параллели.

Сравнивая далѣе отдѣльныя группы населенія, приведенныя въ таблицѣ 43-й, мы видимъ значи-

1) Мнѣ важется, было бы натяжкой, еслибъ я теперь же не подчеркнул, что какъ въ Митавѣ, такъ и въ Грейфсвальдѣ изслѣдованія въ большинствѣ случаевъ произведены надъ лицами бѣднѣйшихъ классовъ (5/8 общаго числа изслѣдованныхъ въ Митавѣ).

2) Черненко. Диссертация, стр. 58.

3) Барановскій. Диссертация, стр. 35 и 41.

4) Афанасьевъ. Диссертация, стр. 40.

5) Клименко, см. выше стр. 51.

6) Кесслеръ. Диссертация, см. выше стр. 33.

тельно большую частоту глисть среди женщинъ (78,52%), чѣмъ среди мужчинъ (53,48%), при чемъ изъ отдѣльныхъ видовъ глисть замѣчается большая (на 20,5%) разница въ частотѣ хлыстовика, наблюдаемаго у мужчинъ въ 53,48%, у женщинъ же—въ 73,97%. Незначительно чаще у женщинъ (25,32%), чѣмъ у мужчинъ (21,30%) обнаружень мною струнецъ. Прочія глисты одинаково часты среди представителей того и другого пола. По даннымъ другихъ авторовъ, у женщинъ также оказалась большая частота глисть. По Афанасьеву, въ Тулѣ у мужчинъ глисты найдены въ 26,53%, у женщинъ же—въ 45,23%; разница приходится на острицу (2,33% и 4,76% и на струнца—21,23% и 28,57%); по Барановскому, среди жительницъ Москвы (включая дѣвочекъ)—38,15%, а у мужчинъ и мальчиковъ—29,74%, при чемъ наибольшую разницу среди мужчинъ и женщинъ даетъ широкій лентецъ (6,36%—16,84%); по Клименко, у финляндцевъ—27,72%, у финляндокъ—32,57%. Разница падаетъ на струнца (1,86%—5,14%) и лентеца (24,61%—28,28%). Исслѣдованія д-ра Черненко не обнаружили указываемаго явленія.

Выдѣляя изъ только что разобранной таблицы дѣтей (отъ 2-хъ до 16-ти лѣтъ) и распредѣляя ихъ по полу, мы получаемъ слѣдующую таблицу, въ которой для сравненія съ дѣтьми привожу и группу взрослыхъ:

Таблица 44.

Частота глисть среди дѣтей въ Митавѣ.

П о л ъ.	Число изслѣдо- ванныхъ.	У сколькихъ из- слѣдов. найдены яйца глисть.	0/0	Сколько разъ на- йдены различныя бѣлы глисть.	0/0		Хлѣбниковѣ.		Струнцѣ.		Острица.		Широка- лентецъ.		Пѣмень вооруж.		Пѣмень вервор.		Сочетанія 2-хъ вѣд.		Сочетанія 3-хъ вѣд. глисть.	
					Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Мальчики . .	72	46	63,88	67	93,05	33	45,83	25	34,72	8	11,11	1	1,39	—	—	—	—	19	26,39	1	1,39	
Дѣвочки . . .	92	68	73,91	107	116,30	55	59,78	36	39,13	16	17,39	—	—	—	—	—	—	29	31,51	5	5,43	
Дѣти . . . . .	164	114	69,51	174	106,09	88	53,66	61	37,19	24	14,63	1	0,61	—	—	—	—	48	29,26	6	3,65	
Взрослые . . .	649	464	71,49	613	94,65	433	66,72	155	23,88	16	2,47	5	0,77	1	0,15	3	0,46	131	20,18	9	1,38	
Всего .	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	6	0,74	1	0,12	3	0,37	179	22,02	15	1,83	



Судя по приводимымъ даннымъ, дѣти чаще (69,51%) страдаютъ глистною болѣзною, чѣмъ мужчины (58,69%), но рѣже, чѣмъ женщины (78,52%), при чемъ дѣвочки (73,91%) чаще страдаютъ глистами, чѣмъ мальчики (63,88%). Докторъ Афанасьевъ<sup>1)</sup> наблюдалъ подобное же отношеніе между частотой глисть у дѣтей (38%), у женщинъ (45%) и у мужчинъ (26%). Всѣ другіе авторы отмѣчаютъ большую частоту глисть у дѣтей, чѣмъ у взрослыхъ обоихъ половъ.

Хлыстовикъ у митавскихъ дѣтей встрѣчается рѣже (53,66%), чѣмъ у взрослыхъ (66,72%); струнецъ же (37,19%—23,88%) и острица (14,63%—2,47%) —чаще. Цѣпней у дѣтей не найдено ни разу, широкой лентецъ обнаруженъ одинъ разъ (0,61%). Мои данныя, относящіяся къ дѣтямъ, ближе подходятъ къ наблюденіямъ другихъ авторовъ, чѣмъ данныя о взрослыхъ, что можно видѣть изъ приводимой для сравненія таблицы (№ 45), заимствованной мною у доктора Афанасьева<sup>2)</sup> и дополненной данными названнаго автора, д-ровъ Черненко и Шмидта. Указываемый фактъ я объясняю меньшей частотой хлыстовика въ Митавѣ среди дѣтей, чѣмъ среди взрослыхъ.

---

<sup>1)</sup> Диссертація, стр. 40.

<sup>2)</sup> Диссертація, стр. 43.

Таблица 45.

Частота глисть у дѣтей по даннымъ различныхъ авторовъ.

А в т о р ы.	Число исследован- ныхъ.	У сколькихъ насчит. наблѣд. яйца глисты.	о/о	Сколько разъ найдены разнѣз. виды глисты.	о/о	Хлыстовикъ.		Струнцъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпъ въ во- оруженнѣй.		Цѣпъ въ не- вооружен.	
						Разъ.	о/о	Разъ.	о/о	Разъ.	о/о	Разъ.	о/о	Разъ.	о/о	Разъ.	о/о
В а п і к . . .	315	126	40,00	149	47,80	26	8,25	23	7,30	95	30,16	—	—	1	0,32	4	1,27
Кесслеръ. . .	203	91	43,75	91	43,75	9	4,33	22	10,58	29	13,94	17	8,17	6	2,88	8	3,85
Барановскій .	222	не извѣ	стно	4	1,80	54	24,32	41	18,46	9	4,05	1	0,45	1	0,45	1	0,45
Грузевъ. . .	260	119	45,77	143	55,00	6	2,31	86	33,08	6	2,31	44	16,92	1	0,38	—	—
Лагегъ. . .	300	150	50,00	не изв.	37	12,38	130	43,33	24	8,00	—	—	—	—	2	0,66	—
Афанасьевъ .	62	24	38,70	25	40,31	3	4,88	12	19,35	9	14,51	1	1,61	—	—	—	—
Черненко . .	902	391	42,90	408	44,77	56	6,20	195	21,60	131	14,51	20	2,21	5	0,55	—	—
Шмидтъ . . .	1160	636	54,8	800	68,90	113	9,7	222	19,1	383	33,00	60	5,1	8	0,714	1,2	—
<hr/>																	
Городскія .	246	141	57,31	—	—	36	14,63	128	52,03	18	7,31	—	—	—	—	1	0,40
Деревенскія	54	9	16,66	—	—	1	1,85	2	3,70	6	11,11	—	—	—	—	1	1,85
Лангеръ																	

Какъ видно изъ приведенной таблицы, по частотѣ хлыстовика среди дѣтей Митавѣ также принадлежитъ первое мѣсто. По частотѣ струнцъ дѣтское населеніе Митавы уступаетъ пражскому и стоитъ довольно близко къ ученикамъ Костромского Духовнаго училища. По частотѣ острицы у дѣтей Митава уступаетъ Петербургу (по Шмидту), Мюнхену и Москвѣ. Въ Тулѣ же и въ Суражскомъ уѣздѣ частота острицы у дѣтей равна митавской. По частотѣ лентеца Митава занимаетъ послѣднее мѣсто среди русскихъ городовъ.

Весьма интересны для сравнения данныя доктора Шмидта<sup>1)</sup>, приводимыя имъ въ таблицѣ о частотѣ глисть по вѣроисповѣданіямъ. Беру изъ этой таблицы графы, указывающія на общую частоту глисть:

Вѣроисповѣданія.	Число изслѣдованныхъ.	У сколькихъ изслѣдов. найдены яйца глисть.	°/о	Сколько разъ найдены различныя виды глисть.	°/о
Православное . . . . .	977	512	52,4	634	65,0
Католическое . . . . .	30	21	70,0	33	110,0
Лютеранское . . . . .	50	32	64,0	42	84,0
Иудейское . . . . .	103	71	68,9	91	88,4

Изъ приводимаго видно, что частота глисть среди дѣтей Петербурга—католиковъ (70°/о), лютеранъ (64°/о) и евреевъ (68,9°/о) приблизительно та же, что и среди дѣтей въ Митавѣ (69,51°/о). Фактъ этотъ особенно интересенъ потому, что съ дѣтьми именно этихъ національныхъ группъ въ большинствѣ<sup>2)</sup> пришлось встрѣчаться при изслѣдованіи дѣтскаго населенія Митавы.

Дабы покончить съ группою дѣтей, я раздѣляю ихъ по общественному положенію на 2 категоріи — „простолюдиновъ“ и „интеллигентовъ“, разумѣя подъ этими названіями съ одной стороны всю сумму условій жизни, свойственной обезпеченнымъ классамъ населенія, съ другой—простонародію.

<sup>1)</sup> Диссертация, страница 50, табл. VI.

<sup>2)</sup> 2/3 общаго числа изслѣдованныхъ дѣтей.

Таблица 46.

Частота глистъ у дѣтей въ зависимости отъ ихъ  
общественнаго положенія

Кто.	Число исследо- ван- ныхъ.	У своихъ наслед- ствъ.	У наслед- ствъ наслед- ствъ.	Сколько разъ найдены глисты.	Разница между наслед- ствъ.	%.		Хлыстовикъ.	Струнцъ.		Острица.		Широкий лентецъ.	2-хъ видъ.		3-хъ видъ.		Сочетанія
									РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	
Простолюдины . .	87	76,87,35	123	141,37	68,78,16			44	50,57	10	11,49	1	1,15	37	42,52	5	5,74	
Интеллигенты . .	77	38,49,35	51	66,23	20,25,97			17	22,08	14	18,18	—	—	11	14,33	1	1,28	
Всего . . . .	164	114,69,51	174	106,06	88,53,66			61	37,19	24	14,33	1	0,61	48	29,26	6	3,65	

Разница между той и другой группой—очень значительная: число больныхъ глистами среди дѣтей интеллигентовъ меньше, чѣмъ у дѣтей простолюдиновъ почти вдвое. Хлыстовикъ, встрѣтившійся у интеллигентныхъ дѣтей въ 25,97%, среди дѣтей простолюдиновъ найденъ въ 78,16%. Рѣзкая раз-  
ница — на 28,49% — наблюдается и для струнца. Острица обнаружена чаще среди дѣтей интеллигентныхъ семей. Довольно рѣзкая разница полу-  
чена въ указанномъ отношеніи и докторомъ Чер-

ненко, по даннымъ котораго дѣти крестьянъ и мѣщанъ дали 41,1% больныхъ глистами, дѣти евреевъ — 50%, дѣти же чиновниковъ и дворянъ — 28,8%, при чемъ колебанія частоты отдѣльныхъ видовъ глисть приблизительно одинаковы. По наблюденіямъ д-ра Шмидта, дѣлящаго своихъ дѣтей на 3 класса — высшій, средній и низшій, — у дѣтей всѣхъ классовъ населенія частота глисть почти одинакова.

Не могу не остановиться при этомъ и на частотѣ сочетаній глисть. Комбинаціи у дѣтей Митавы изъ интеллигентныхъ семей встрѣтились въ 14,28%, у простолюдиновъ же — въ 42,52%, т. е. число ихъ увеличивается съ увеличеніемъ общей частоты глисть (49% — 87%), хотя и не пропорціонально послѣдней. То же явленіе можно видѣть и на всѣхъ другихъ моихъ таблицахъ. Мнѣніе доктора Барановскаго, что въ комбинаціяхъ чаще другихъ видовъ глисть встрѣчается широкій лентецъ, не подтвердилось моими наблюденіями: комбинаціи въ моихъ изслѣдованіяхъ наиболѣе часты у дѣтей, тогда какъ частота лентеца среди нихъ является наименьшей; кромѣ того, частота сочетаній вообще очень велика въ Митавѣ, гдѣ, по сравненію съ другими мѣстностями, широкій лентецъ встрѣчается весьма рѣдко.

Изслѣдованныя мною лица гражданскаго населенія всѣ, за самыми ничтожными исключеніями, прожили въ Митавѣ, какъ говорилось выше, не менѣе двухъ лѣтъ, вслѣдствіе чего ихъ нельзя раздѣлять на городскихъ и деревенскихъ съ цѣлью опредѣленія, въ какой изъ этихъ группъ чаще всрѣчается *helminthiasis*. Но другой вопросъ — имѣетъ ли вліяніе на частоту глисть то обстоятельство, что человѣкъ провелъ не всю свою жизнь въ городѣ, а часть ея и въ деревнѣ — можетъ

быть рѣшенъ на основаніи имѣющихся въ моихъ изслѣдованіяхъ данныхъ. Относящіяся сюда цифры заключаетъ въ себѣ таблица 47-я,

**Таблица 47.**

Частота глисть у лицъ всю жизньъ проводившихъ въ городѣ  
• и у жившихъ ранѣе въ деревнѣ.

	Число изслѣдован- ныхъ.	У сколькихъ населѣ- нныяхъ мѣстъ.	Сколько разъ найдены различн. виды гнѣздъ.	0/0	СОЧЕТАНІЯ													
					Хлѣботорникъ.	Сърунецъ.	Острица.	Пшеничъ гнѣздъ.	Пшеничъ во- оруженный.	Пшеничъ не- вооружен.	РАЗЪ	РАЗЪ	РАЗЪ	РАЗЪ	РАЗЪ	РАЗЪ		
Всегда жившіе въ городѣ .	574	406	70,73	552	96,16	363	63,24	147	25,61	34	5,92	50,87	10,7	20,85	126	21,95	10	1,74
Прежде жившіе въ деревнѣ	239	172	71,96	235	98,32	158	66,10	69	28,97	6	2,51	10,42	—	10,42	53	22,7	5	2,09
Всего . .	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	28,56	40	4,92	60,74	10,12	30,87	179	22,02	15	1,88

изъ которой видно, что частота глисть въ той и другой группѣ почти одинакова; имѣющаяся разница (на 1,23%) является весьма незначительной, особенно если принять во вниманіе, что интеллигентныя лица, вообще гораздо рѣже страдающія *helminthiasis*, значительною своею частью вошли въ группу постоянно жившихъ въ городѣ. Таблица эта, кромѣ того, даетъ другое указаніе, весьма существенное для работающихъ надъ частотою глисть: такъ какъ многія изъ лицъ, мною изслѣдованныхъ, пробыли въ Митавѣ лишь незначительно больше 2-хъ лѣтъ, при чемъ ранѣе этого они жили въ деревнѣ, то таблица эта даетъ возможность заключить, что двухлѣтній срокъ безотлучнаго пребыванія въ мѣстности, принятый и другими авторами за *minimum* для выясненія вліяній климата, пищевыхъ и прочихъ условій<sup>1)</sup>, является достаточнымъ для того, чтобъ опредѣлилось вліяніе всѣхъ жизненныхъ условій данной мѣстности на частоту глисть.

Справедливость только что сказаннаго относительно меньшей частоты глистной болѣзни у интеллигентовъ по сравненію съ простолюдинами подтверждается таблицею 48-ю, представляющею раздѣленіе изслѣдованныхъ мною лицъ на категоріи по ихъ общественному положенію подобно тому, какъ это сдѣлано мною нѣсколько выше для группы дѣтей.

1) Д-рами Кесслеромъ, Барановскимъ, Клименко, Афанасьевымъ. См. дисс. послѣдн. автора, стр. 39.

Таблица 48.

Частота глисть у гражданских лиц въ зависимости отъ ихъ общественного положенія.

К т о.	Число насѣлованныхъ.	У скопыхъ глисть.	найдены глисть.	Сколько разъ найдены глисть.	Различ. вымъ глисть.	Хлыстовикъ		Струнецъ.		Оструна.		Широкий левецъ.		Пшени въ оруженый.		Пшени въ вооружен.		Сочетанія	
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	2-хъ вид. глисть.	3-хъ вид. глисть.
Простолюдины	603 461 79,76 666 110,44	449 74,46	187 31,01	24 3,98	4 0,66	—	20,38	157 26,13	142,32										
Интеллигенты.	210 97 46,19 121 57,41	72 34,23	29 13,81	16 7,62	2 0,95	1 0,47	10,47	22 10,47	1 0,47										
Всего..	813 578 71,08 787 96,80	521 64,08	216 26,56	40 4,92	6 0,74	1 0,12	3 0,37	179 22,02	151,88										

И здѣсь получилась столь же рѣзкая разница, какъ въ таблицѣ 46-й. Въ частотѣ отдѣльных видовъ глисть можно отмѣтить тѣ же явленія, что и въ только что указанной таблицѣ: и струнецъ, и хлыстовикъ у простолюдиновъ встрѣчаются вдвое чаще, чѣмъ у интеллигентовъ. Столь большая частота струнца у простолюдиновъ по сравненію съ интеллигентами не нуждается въ объясненіяхъ уже потому, что распространенность этой глисты въ населеніи авторами считается за



показатель его нечистоплотности<sup>1)</sup>). Сравнительно малая частота хлыстовика среди интеллигенции вполне понятна с точки зрения теории распространения хлыстовика водою (Грасси), так как интеллигентное население вообще избѣгаетъ питья сырой воды.

Только что приведенныя данныя согласуются и съ результатами, полученными д-ромъ Черненко<sup>2)</sup>, въ таблицахъ котораго общій процентъ больныхъ глистами среди дворянъ и чиновниковъ равенъ 21,33, среди же крестьянъ — 32,32. Колебание частоты глисть, отмѣченное названнымъ авторомъ среди представителей обѣихъ разбираемыхъ группъ, несравненно менѣе значительно, чѣмъ у меня, но и въ его изслѣдованіяхъ наибольшее колебание замѣчается въ частотѣ струнца (7,33%—15,84%). Сравнивая эти мои наблюденія съ наиболѣе подходящими сюда группами таблицы д-ра Афанасьева<sup>3)</sup>, мы находимъ и у этого автора очень рѣзкую разницу какъ въ общей частотѣ глисть, такъ и въ частотѣ струнца: среди „чиновниковъ и офицеровъ“ г. Тулы найдены глисты въ 28,81%, а струнецъ въ 16,94%, среди же „землепашцевъ“—въ 47,10% и (струнецъ) въ 27,20%.

Какая разница существуетъ въ частотѣ глисть у представителей различныхъ національностей<sup>4)</sup>, можно видѣть на таблицѣ 49-й, приводя которую, долженъ сказать, что указанные выше 210 представителей интеллигенции довольно правильно распредѣляются по различнымъ національнымъ группамъ, пропорціонально общимъ числамъ этихъ группъ, за исключеніемъ группы татаръ, гдѣ совсѣмъ нѣтъ интеллигентовъ, и отчасти латышей, гдѣ % интеллиген-

1) Зандеръ. Дисс., стр. 75. Афанасьевъ. Дисс., стр. 39. 2) Дисс., стр. 36 и 50.

3) Дисс., стр. 47. Табл. XXVIII. „Частота глисть по занятіямъ“.

4) Сообразно съ мѣстными условіями я нашелъ необходимымъ раздѣлять населеніе г. Митавы не по вѣроисповѣданіямъ, какъ дѣлали мои предшественники, а по національностямъ, такъ какъ представители одного и того же вѣроисповѣданія встрѣчаются среди различныхъ національных группъ митавскаго населенія (наприм., лютеране—среди нѣмцевъ и латышей, католики—среди латышей и поляковъ). Дѣла по вѣроисповѣданіямъ, а смѣшалъ бы различныя національныя группы.

щи меньше, чѣмъ въ другихъ группахъ. Наоборотъ, солдаты, представляющие подходящий матеріалъ для сравненія и потому введенные въ эту таблицу, неравномѣрно входятъ въ отдѣльныя группы: такъ, въ группѣ татаръ они являются безусловно преобладающимъ элементомъ, въ группы же латышей и нѣмцевъ входятъ въ весьма ограниченномъ числѣ. Въ силу этого я счелъ необходимымъ, параллельно съ раздѣленіемъ всего числа изслѣдованныхъ на національныя группы, привести вторую таблицу (№ 50), гдѣ на тѣ же категоріи раздѣлены мною лишь лица гражданского населенія г. Митавы.

Таблица 49.

Частота глнсть по національностямъ.

Кто.	Число изслѣдован- ныхъ.	У наблѣннхъ глнсть.	Сколько разъ наблѣнн различн. выхъ глнсть.	%	Хлыстовнхъ.		Струнхъ.		Острица.		Широкой лентхъ.		Цѣпхъ вооружен.		Цѣпхъ не- вооружен.		СОЧЕТАНІЯ	
					РАЗЪ	0	РАЗЪ	0	РАЗЪ	0	РАЗЪ	0	РАЗЪ	0	РАЗЪ	0	РАЗЪ	3-хъ выхъ. глнсть.
Русск.	1352	605 44,75	768	56,80	450 33,28	250 18,49	61 4,51	30,22	20,15	20,15	157 11,61	30,22						
Латыш.	405	334 82,47	465 114,81	316 78,03	128 31,60	18 4,44	10,25	—	—	—	20,49	109 26,91	11 2,72					
Евреи	199	143 71,86	190 95,47	117 58,79	60 30,15	10 5,02	31,51	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Поляк.	128	92 71,87	126 98,43	69 53,90	56 43,75	—	10,78	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Татар.	118	59 50,00	69 58,00	44 37,29	20 16,95	4 3,39	10,84	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Нѣмц.	78	36 46,15	41 52,56	34 43,59	6 7,69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Всего	2280	1269 55,65	1659	72,76	1030 45,17	520 22,80	93 4,08	9 0,39	20,09	20,09	50,22	356 15,61	17 0,75					

Таблица 50.

Частота глисть по національностямъ у гражданскаго населенія г. Митавы.

КТО.	Число населенна- выхъ.		У скопленнхъ населя. наимень являе глисть.		Сколько разъ найденъ различ. видъ глисть.		%		Хлыстовикъ.		Струнецъ.		Острица.		Широкохв. лентецъ.		Плещень во- оруженный.		Плещень не- вооружен.		Сочетанія		
	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	Всѣхъ.	Въ скопленнхъ населя.	
Русскіе	192	102	53,13	132	68,75	80	41,67	33	17,19	17	8,85	10	5,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Латыши	402	332	82,59	462	114,92	314	78,11	127	31,59	18	4,48	1	0,25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Евреи .	83	65	78,31	89	107,22	59	71,08	22	26,50	5	6,02	3	3,62	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Поляки.	67	50	74,98	71	105,97	41	61,20	29	45,23	—	—	—	1,49	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Нѣмцы.	69	29	42,03	33	47,82	27	39,13	5	7,24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего .	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,58	40	4,92	60	7,4	10	1,2	30	3,7	179	22,02	151	1,8	—	—

Такимъ образомъ, изъ представителей различныхъ національностей наибольшій% одержимыхъ глистами дали латыши (82,47%), среди которыхъ особенно часто (78,03%) наблюдается хлыстовикъ. Слѣдующей по частотѣ глисть народностью приходится признать поляковъ (71,87%); среди нихъ хлыстовикъ встрѣчается рѣже, чѣмъ среди латышей, но струнецъ значительно чаще. По частотѣ струнца (43,75%) поляки занимаютъ безспорно первое мѣсто среди представителей другихъ на-

родностей. Далѣ слѣдуютъ евреи, у которыхъ и хлыстовикъ (58,79%), и струнецъ (31,60%) встрѣчаются очень часто. Представители этихъ трехъ народностей имѣютъ общій% частоты глистной болѣзни крайне высокій—свыше 70; наоборотъ, представители трехъ другихъ національностей, входящихъ въ число моихъ изслѣдованій, — нѣмцы, русскіе и татары — имѣютъ болѣе низкій % ея, не превышающій 50, при сравнительно низкой частотѣ струнца (не свыше 18,5%). Изъ представителей послѣднихъ трехъ группъ хлыстовикомъ чаще всего болѣютъ нѣмцы (43,59%), струнецъ же у нихъ сравнительно рѣдокъ (7,69%). Данные таблицы 50-й, за очень немногими исключеніями (общій % *helminthiasis* у русскихъ въ зависимости отъ большей частоты хлыстовика), весьма близко стоятъ къ даннымъ разбираемой (49-ой) таблицы, всецѣло подтверждая съ одной стороны результаты этой таблицы, а съ другой пригодность изслѣдованія солдатъ, такъ сказать, для заключеній „*per distance*“ о частотѣ глисть.

У другихъ авторовъ также имѣются указанія на высокій % больныхъ глистами среди 2-хъ названныхъ выше національностей—евреевъ и поляковъ. Такъ, д-ръ Зандеръ при общей частотѣ глистной болѣзни въ 25,00% встрѣтилъ *helminthiasis* у евреевъ въ 62,96%<sup>1)</sup>. По даннымъ д-ра Черненко<sup>2)</sup>, наибольшій% имѣющихъ глисть наблюдается также у евреевъ (41,69%). Данные д-ра Шмидта и нѣкоторыя указанія другихъ авторовъ я уже имѣлъ случай привести ранѣе.

Далѣ привожу таблицу, представляющую собою результатъ раздѣленія изслѣдованныхъ мною

1) Дисс., стр. 39, табл. XII.

2) Дисс., стр. 59.

гражданскихъ лицъ по губерніямъ, при чемъ по изложеннымъ выше (см. стр. 106) причинамъ не придаю этой таблицѣ такого значенія<sup>1)</sup>, какъ таблицъ 38-й.

Таблица 51.

Частота глисть по губерніямъ.

Губерніи.	Число исследован- ныхъ.	У сколькохъ изъ нихъ найдены яйца глисть.	Сколько разъ найдены различн. виды глисть.	0/0	Хлестовикъ		Струнень.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень во- оруженный.		Цѣпень не- вооружен.	сочетанія				
					Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0		Разъ	0/0	Разъ	0/0	2-хъ вид.
Курляндская .	605	464	76,69	635	104,95	427	70,57	170	28,10	32	5,29	4	0,66	—	—	20,38	145	23,98	13	2,15
Ковенская . .	41	31	75,61	47	114,83	25	60,97	21	51,22	—	—	1	2,44	—	—	—	14	34,14	1	2,44
Лифляндская .	23	12	52,17	16	69,56	10	43,46	3	13,04	2	8,69	—	—	—	—	14,35	2	8,69	1	4,35
Петербургская	21	8	38,09	10	47,61	6	28,53	2	9,52	2	9,52	—	—	—	—	—	2	9,52	—	—
Минская . . .	18	9	50,00	11	61,11	7	38,89	4	22,22	—	—	—	—	—	—	—	2	11,11	—	—
Виленская . .	12	6	50,00	8	66,66	5	41,66	3	25,00	—	—	—	—	—	—	—	2	16,66	—	—
Прочія губ. . .	93	48	51,61	60	64,51	41	44,09	13	13,98	4	4,30	1	1,70	1	1,70	—	12	12,90	—	—
Всего . . .	813	578	71,08	787	96,80	521	64,08	216	26,56	40	4,92	6	0,74	1	0,12	30,37	179	22,02	15	1,88

Какъ видно изъ этой таблицы, самый большой процентъ больныхъ глистной болѣзью падаетъ на Курляндскую (76,96%) и Ковенскую (75,61%) гу-

1) Почему и не подчеркиваю слишкомъ малаго числа исследованныхъ изъ вѣкоторыхъ губерній.

берніи, среди же уроженцевъ другихъ губерній онъ не превышаетъ 52,17. Хотя подобная разница и представляется весьма значительной, но было бы слишкомъ поспѣшно отнести ее исключительно на счетъ вліянія происхожденія изслѣдованныхъ изъ той или иной губерніи. Уже 47-ая таблица даетъ право думать, что двухъ лѣтъ. проведенныхъ въ извѣстной мѣстности, достаточно, чтобы частота глисть у пришельцевъ приблизилась къ частотѣ глисть у мѣстныхъ жителей. Кромѣ того, не безъ вліянія на частоту глисть, какъ видно изъ таблицъ 49-й и 50-й, остается и національность, а среди изслѣдованныхъ уроженцевъ Курляндской губ. много латышей, въ числѣ же переселенцевъ въ Митаву изъ Ковенской губ.—большинство поляковъ и евреевъ, среди которыхъ весьма сильно развита глистная болѣзнь. Далѣе, тому, что Курляндская и Ковенская губ. дали такой высокій % *helminthia* тиковъ, не могло не способствовать присутствіе большого количества рабочихъ и вообще простолюдиновъ среди изслѣдованныхъ уроженцевъ этихъ губерній. Наоборотъ, въ число подвергнутыхъ изслѣдованію, напримѣръ, изъ Петербургской губ. входятъ почти исключительно интеллигентныя лица, главнымъ образомъ русскіе чиновники, почему и губернія эта даетъ наименьшій % глистной болѣзни (38,09).

Затѣмъ я раздѣляю изслѣдованныхъ по возрасту. Подобно другимъ авторамъ для сравненія беру періоды въ 5 лѣтъ. Исключеніе сдѣлалъ лишь для 3-й возрастной группы, гдѣ взяты лица отъ 10 до 16-ти (а не 15) лѣтъ, дабы не смѣшивать дѣтей съ взрослыми, т. к. во всѣхъ другихъ таблицахъ я относилъ лицъ, имѣющихъ 16 лѣтъ отъ роду, къ группѣ дѣтей.

Таблица 52.

Частота глисть по возрасту.

Возрасть	Число обследованных	У склов. найденных глисть	%	Сколько разъ най- дены глисть.	%	Хлесто-		Струнцы		Острица		Широк. лентецъ	Цѣпьевъ вооруж.	Цѣпьевъ невоор.	СОЧЕТАНІЯ	
						Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	%	Разъ	2-хъ нй.	3-хъ нй.
2—5 л.	38	17	44,73	24	63,15	11	28,95	9	23,68	4	10,53	—	—	—	7	18,42
6—10 "	53	42	72,41	61	105,17	30	51,72	24	41,88	7	12,07	—	—	—	17	29,81
11—16 "	69	56	81,15	90	130,43	47	68,11	30	43,48	12	17,39	—	—	—	24	34,78
17—20 "	38	31	81,58	46	121,05	23	60,53	17	44,73	4	10,53	—	—	—	11	28,95
21—25 "	92	52	56,52	76	82,60	44	47,82	27	29,35	4	4,35	—	—	1	22	23,91
26—30 "	82	61	74,39	86	104,87	57	69,51	25	30,48	2	2,44	—	1	1,22	21	25,80
31—35 "	104	42	68,85	60	98,86	41	67,21	18	29,51	—	—	—	1	1,93	16	26,23
36—40 "	104	80	76,92	101	97,11	79	75,98	19	18,27	2	1,93	—	—	1	17	16,35
41—45 "	58	37	63,79	49	84,48	36	62,07	12	20,69	1	1,72	—	—	—	12	20,69
46—50 "	90	70	77,88	86	95,56	67	74,44	15	16,67	2	2,22	—	—	—	14	15,55
51—55 "	39	24	61,54	27	69,23	24	61,54	3	7,69	—	—	—	—	—	3	7,69
56—60 "	35	28	80,02	34	97,14	27	77,14	7	20,00	—	—	—	—	—	6	17,14
61—65 "	17	12	70,59	13	76,47	12	70,59	1	5,88	—	—	—	—	—	1	5,88
66—70 "	13	9	69,23	14	107,69	9	69,23	4	30,77	1	7,69	—	—	—	5	38,46
71—75 "	10	9	90,00	11	110,00	8	80,00	2	20,00	1	10,00	—	—	—	2	20,00
76—80 "	6	5	83,33	5	83,33	3	50,00	2	33,33	—	—	—	—	—	—	—
Болѣе 80 л.	3	3	100,00	4	133,33	3	100,00	1	33,33	—	—	—	—	—	1	33,33
Всего . .	813	578	71,09	787	96,80	521	64,08	216	26,58	40	4,92	60,54	1	0,12	30,57	179
															22,62	15

Изъ ближайшаго разсмотрѣнія этой таблицы видно, что частота глисть является наименьшею въ возрастъ до 5 лѣтъ. Затѣмъ она быстро возрастаетъ, достигая своего maximum въ дѣтскомъ возрастѣ отъ 10 до 16 лѣтъ и въ слѣдующемъ за нимъ періодѣ — до 20 лѣтъ. Среди лицъ, достигшихъ 25-лѣтняго возраста, она замѣтно понижа-

ется и остается приблизительно такую же у лиц болѣе зрѣлаго возраста. Говоря это, я долженъ указать, что данныя 52-й таблицы, касающіяся лицъ свыше 65 лѣтъ отъ роду, совсѣмъ не могутъ быть принимаемы въ расчетъ, какъ выведенныя изъ очень малаго числа наблюдений; да и вообще цифры этой таблицы для каждой возрастной группы сравнительно не велики. Измѣненіе частоты хлыстовика съ возрастомъ его хозяевъ приблизительно идетъ такъ же, какъ и общій % больныхъ *helminthiasis*. Нѣсколько иныя данныя представляетъ намъ эта таблица о струнцѣ и острицѣ. Являясь вообще болѣе частыми въ дѣтскомъ возрастѣ, оба эти вида глисть особенно учащаются къ періоду третьяго дѣтства и затѣмъ начинаютъ уменьшаться съ годами, при чемъ послѣ 50-ти лѣтъ острицу надо считать рѣдкою. Послѣднее подтверждается и таблицами д-ра Афанасьева<sup>1)</sup>. Сравнивая три первыхъ возрастныхъ группы разбираемой таблицы съ данными д-ра Шмидта<sup>2)</sup>, можно отмѣтить обнаруженное также и названнымъ авторомъ увеличеніе частоты больныхъ глистами съ возрастомъ дѣтей (съ 42% до 60,7%), при чемъ особенно рѣзко увеличивается % одержимыхъ острицею (съ 20% въ 1-й группѣ до 36,7% въ 3-й). Къ такимъ же выводамъ относительно частоты глистной болѣзни въ зависимости отъ возраста дѣтей пришли и д-ра Langer (см. выше стр. 40, табл. 9) и Heisig (см. выше стр. 46, табл. 13).

Далѣе, для полноты изложенія, привожу таблицу 53-ю, въ которой распредѣляю изслѣдованныхъ мною лицъ по ихъ занятіямъ.

1) Дисс., стр. 53, табл. XXXV.

2) Дисс., стр. 49, табл. IV.



Таблица 53.

Частота глiствъ по занятiямъ.

ЗАНЯТІЯ.	Число изслѣ- дованiй.	У сколько-лѣт- нѣхъ, найден- ныхъ глiствъ.	Сколько разъ на- йдены различныя глiствъ.	%	Хлiсто- вицъ.	Струнныя		Широ- козвѣщ.	Пѣвнъ вооруж.	Пѣвнъ невооруж.	Сочетанiя	
						РАЗЪ	ОЦЪ	РАЗЪ	ОЦЪ	РАЗЪ	2-хъ Видъ.	3-хъ Видъ.
Дѣти до-школьнаго возраста . . .	69	37 53,62	57	82,60	27 39,13	22 31,88	8 11,59	—	—	—	18 26,08	1 1,45
Учащiеся . . . . .	85	66 77,85	97	114,11	51 60,00	31 36,47	14 16,47	1 1,17	—	—	23 27,08	4 4,70
Лица свободн. профессiй и педагогн	43	18 41,86	23	53,48	16 37,21	4 9,30	2 4,65	1 2,32	—	—	5 11,63	—
Офицеры и чиновники . . . . .	61	25 40,98	29	47,54	23 37,70	5 8,20	—	—	1 1,64	—	4 6,56	—
Торговцы . . . . .	36	26 72,22	33	91,66	24 66,66	7 19,44	2 5,56	—	—	—	5 13,88	1 2,78
Мастеровые и ремесленники . . .	62	50 80,64	69	111,29	47 75,81	19 30,64	3 4,84	—	—	—	17 27,42	1 1,61
Ведущiя домашнее хозяйство . . .	79	54 68,85	65	82,27	50 63,30	11 13,92	1 1,26	2 2,58	—	1 1,26	9 11,59	1 1,26
Прислуга . . . . .	57	40 70,18	57	100,00	37 64,91	18 36,58	2 3,51	—	—	—	15 26,82	1 1,76
Чернорабочiе и фабричане . . . .	321	262 81,62	357	111,21	246 76,64	99 30,84	8 2,49	2 0,63	—	2 0,63	83 25,85	6 1,87
Солдаты . . . . .	1467	691 47,10	872	59,44	509 34,69	304 20,74	53 3,61	3 0,20	1 0,06	2 0,13	177 12,08	2 0,13
Всего . . . . .	2280	1269 55,65	1659	72,76	1030 45,17	520 22,80	93 4,08	9 0,39	2 0,09	5 0,22	356 15,61	17 0,76

Уже изъ того, что въ одну группу входятъ исключительно интеллигентныя лица (напр., группа: „лица свободныхъ профессій и педагоги“), въ другую же — простолюдины (напр., группа: „чернорабочіе и фабричныя“), можно, на основаніи предшествовавшихъ таблицъ, безошибочно предвидѣть, какая разниа получится въ частотѣ глистной болѣзни между тою или иной группой, почему, конечно, изъ этой таблицы не представляется возможнымъ сдѣлать какіе либо выводы. „Да и вообще, какъ говоритъ проф. Эрисманъ,<sup>1)</sup> если мы желаемъ опредѣлить санитарное значеніе профессій . . . то необходимо, чтобъ именно родъ занятій составлялъ единственную разницу между сравниваемыми категоріями людей, и чтобъ во всемъ остальномъ они были одинаково обставлены.“

Поэтому перехожу къ вопросу о частотѣ глисть среди здоровыхъ и больныхъ, который освѣщаетъ намъ слѣдующая, 54-ая таблица (см. стр. 143).

Въ таблицѣ этой приведены какъ данныя, полученные на основаніи всей суммы моихъ изслѣдованій, такъ и цифры, выведенныя изъ изслѣдованія отдѣльныхъ, уже разобранныхъ выше группъ населенія. Несомнѣнно, что только такое, всестороннее освѣщеніе этого вопроса можетъ дать правильное разрѣшеніе его. Изъ сказаннаго ранѣе мы знаемъ, что, напримѣръ, лица различнаго общественнаго положенія имѣютъ различный % частоты helminthiasis; лица эти, какъ можно видѣть изъ разбираемой таблицы, далеко неравномѣрно распределяются между здоровыми и больными. Такъ, интеллигенты  $\frac{9}{4}$ -ми входятъ въ число здоровыхъ, число же больныхъ приблизительно въ  $\frac{5}{8}$ -хъ состоитъ изъ

1) „Курсъ Гигіены“ проф. Эрисмана, т. II, стр. 144. Привожу по дисс. д-ра Афанасьева, стр. 47.

Таблица 54.  
Частота глисть среди здоровых и больных.

К т о.	Число обследо- ванных.	У скольких из- вестно, найдены глисты.	%	Сколько раз най- дены глисты.	%	Хлесто- виль.		Острые.		Шпор.	Личень.	Личень.	Личень.	Сочетания							
						Раз.	%	Раз.	%					2-х глист.	3-х глист.						
Солдаты	здоровые .	1223	581	47,51	731	59,77	435	35,57	245	20,08	47	3,84	3	0,25	—	1	0,08	146	11,94	2	0,16
	больные .	244	110	45,08	141	57,78	74	30,32	59	24,18	6	2,46	—	—	1	0,41	1	0,41	31	12,70	—
Гражданскія лица	здоровыя .	518	357	68,91	473	91,01	322	62,16	135	26,06	24	4,68	3	0,58	—	3	0,58	110	21,24	10	1,93
	больныя .	295	221	74,91	300	101,69	199	67,46	81	27,46	16	5,42	3	1,02	1	0,34	—	69	23,40	5	1,69
Интеллиген.	здоровые .	168	69	41,07	87	51,78	52	30,95	20	11,90	13	7,78	1	0,60	—	1	0,60	16	9,52	1	0,60
	больные .	42	28	66,66	34	80,95	20	47,62	9	21,48	3	7,14	1	2,38	1	2,38	—	6	14,29	—	—
Простолюд.	здоровые .	350	288	82,28	400	114,98	270	77,14	115	32,86	11	3,14	2	0,57	—	2	0,57	94	26,86	9	2,57
	больные .	253	193	76,28	266	105,18	179	70,75	72	28,46	13	5,18	2	0,79	—	—	—	63	24,90	5	1,98
Мужчины	здоровые .	141	70	49,64	102	72,34	57	40,48	37	26,24	6	4,25	2	1,42	—	—	—	26	18,44	3	2,13
	больные .	161	111	68,94	145	90,06	99	61,49	37	22,98	7	4,85	1	0,62	1	0,62	—	34	21,12	—	—
Женщины	здоровыя .	377	287	76,12	385	102,12	265	70,29	98	26,00	18	4,77	1	0,26	—	3	0,80	84	22,28	7	1,86
	больныя .	134	110	82,08	155	115,67	100	74,68	44	32,98	9	6,72	2	1,49	—	—	—	35	26,12	5	3,78
Д ѣ т и	здоровыя .	107	70	65,42	105	98,18	53	49,53	37	34,58	14	13,08	1	0,94	—	—	—	27	25,23	4	3,74
	больныя .	57	44	77,19	69	121,05	35	61,40	24	42,11	10	17,54	—	—	—	—	—	21	36,94	2	3,51
В с ъ	здоровые .	1741	938	53,87	1281	69,06	757	43,48	380	21,98	71	4,08	6	0,34	—	4	0,22	256	14,70	12	0,69
	больные .	539	331	61,41	441	81,81	273	50,68	140	25,97	22	4,08	3	0,56	2	0,87	1	0,18	100	18,55	5

простолюдиновъ. Такимъ образомъ, получаются не всегда одинаковыя взаимоотношенія частоты глисть между здоровыми и больными въ разныхъ группахъ населенія. Въ то время какъ въ однѣхъ группахъ % глистной болѣзни выше у больныхъ („гражданскія лица“, „дѣти“), въ другихъ („простолюдины“) замѣчается обратное отношеніе. При этомъ, чѣмъ больше группа по числу, и чѣмъ однороднѣе ея составъ (напр., „солдаты“, „простолюдины“), тѣмъ проценты частоты глистной болѣзни среди здоровыхъ и больныхъ этой группы ближе другъ къ другу. Принимая во вниманіе все сказанное выше о частотѣ *helminthiasis* въ различныхъ группахъ населенія, а также главный законъ статистики — законъ большихъ чиселъ, — мы должны будемъ заключить, что именно эти большія и однородныя группы и даютъ намъ наиболѣе близкія къ истинѣ цифры. Поэтому приходится, на основаніи совокупности всѣхъ данныхъ этой таблицы, считать болѣе вѣроятной одинаковую частоту глисть среди больныхъ и здоровыхъ.

Въ связи съ вопросомъ о частотѣ глисть среди здоровыхъ и больныхъ находится вопросъ о вліяніи лихорадки на глисть. Мои данныя я считаю непригодными для выясненія этого вопроса. Чтобы рѣшить его правильно, мнѣ кажется, наблюденія нужно поставить такъ, чтобы больной первый разъ подвергся изслѣдованію въ самомъ началѣ заболѣванія лихорадочной болѣзью и затѣмъ повторно въ послѣдующее время. Даже и тогда результаты изслѣдованія не дадутъ права сдѣлать категорическій выводъ потому, что вмѣстѣ съ лихорадкой въ большинствѣ случаевъ появляется цѣлый рядъ другихъ, новыхъ для организма и въ то же время неизбѣжныхъ условій (лѣченіе, діета, помѣщеніе въ лѣчебное заведеніе и т. д.). Госпитальный мате-

ріалъ болѣе пригоденъ для такихъ изслѣдованій, я же, на основаніи моихъ данныхъ, не считаю возможнымъ и пытаться хоть сколько нибудь освѣтить этотъ вопросъ, а лишь привожу соотвѣтствующую таблицу:

Таблица 55.

Частота глисть у лихорадящихъ и нелихорадящихъ.

	Число изслѣдован- ныхъ.	У сколькихъ изслѣд. найдены яйца глисты.	%	Сколько разъ найдены различ. виды глисты.	Хлѣстовникъ.		Струнцъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Плѣвень во- оруженный.		Плѣвень не- вооружен.		СОЧЕТАНІЯ				
					РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	
Лихорадящ.	172	80	46,51	114	66,27	56	32,58	46	26,74	10	5,81	21	1,16	—	—	—	—	24	13,95	5	2,90
Нелихорад.	2108	1189	56,41	1545	73,29	974	46,20	474	22,49	83	3,98	70	3,33	20	0,95	50	24	332	15,75	12	0,57
<hr/>																					
Всего . .	2280	1269	55,65	1659	72,78	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	90	3,99	20	0,95	50	24	356	15,61	17	0,75
Больше не- лихорадящ.	376	251	68,88	327	89,10	217	59,13	94	25,61	12	3,27	10	2,7	20	5,4	10	2,7	76	20,71	—	—

Все же не могу не сказать, что въ моихъ изслѣдованіяхъ меньшая частота глисть у лихорадящихъ заслуживаетъ вниманія особенно потому, что у меня вообще среди больныхъ, а слѣдовательно, и среди лихорадящихъ больше простонародія, чѣмъ

интеллигенции. Поэтому, на основаніи таблицы 48-й, а priori можно было ожидать въ группѣ лихорадящихъ большаго % helminthiasis. Особенно значительной является разница между лихорадящими (46,51%) и нелихорадящими (68,39%) больными.

Раздѣляя, далѣе, изслѣдованныхъ мною больныхъ на одержимыхъ болѣзнями „хроническими“ и „остро-протекающими“, мы получаемъ слѣдующую таблицу,

Таблица 56.

Частота глистъ у одержимыхъ хроническими и острыми болѣзнями.

Число изслѣдован- ныхъ.	У сколькихъ найдены глисты.	%	Сколько разъ найдены разн. виды глистъ.	%	Хлостовникъ.		Струнцевъ.		Острица.		Широкий лентецъ.		Цѣпень во- оруженный.		Цѣпень не- вооруженъ.		2-хъ видъ. глистъ.		3-хъ видъ. глистъ.		СОЧЕТАНИЯ
					Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%	Разъ.	%			
Больные остры- ми болѣзн. . .	379	223	58,84	302	79,88	177	46,70	108	28,50	14	5,70	1	0,28	10	2,6	75	19,78	20	5,3		
Хронич. . .	160	108	67,50	139	86,87	96	60,00	32	20,00	8	5,00	2	1,25	10	6,2	25	15,63	31	1,97		
Всего . .	539	331	61,41	441	81,81	273	50,65	140	25,97	22	4,08	3	0,56	20	3,7	100	18,55	50	9,3		

изъ которой видно, что хронически больные болѣе острыхъ одержимы глистами. Такъ какъ больные всѣхъ группъ населенія приблизительно равномѣрно распредѣлились по двумъ разбираемымъ категоріямъ, то приходится считать данныя этой таблицы не требующими и не допускающими какихъ либо поправокъ и оговорокъ. Большая распространенность глисть у хрониковъ можетъ быть поставлена въ зависимость отъ меньшей способности больного организма противостоять всѣмъ вообще вреднымъ вліяніямъ. Сравненій этой таблицы съ данными другихъ авторовъ я не привожу, п. ч. нѣкоторые авторы совсѣмъ не касались этого вопроса (Губаревъ, Черненко, Афанасьевъ), другіе же разбирали частоту глисть только у остро-лихорадящихъ и хронически-лихорадящихъ больныхъ (напр., д-ръ Зандеръ). Да и вообще я считаю бесполезнымъ проводить параллель между выводами другихъ авторовъ и данными тѣхъ моихъ таблицъ, въ коихъ приводятся небезупречныя цифры, почему и не дѣлаю сравненій моихъ данныхъ о лихорадкѣ, о вліяніи занятій и нѣкоторыхъ другихъ.

Далѣе, я раздѣляю своихъ больныхъ по родамъ болѣзней, при чемъ мнѣ не кажется цѣлесообразнымъ вполне сохранить, подобно моимъ предшественникамъ, дѣленіе на болѣзни: внутреннія, хирургическія, венерическія и проч., а наоборотъ, я считаю небезынтереснымъ выдѣлить тѣ группы болѣзней, въ которыхъ различными авторами приписывалось исключительное, хотя бы и косвенное вліяніе глистамъ. Напримѣръ, анемія, цынга<sup>1)</sup>, кишечныя заболѣванія<sup>2)</sup>, въ послѣднее время — ileo-typhus<sup>3)</sup>.

1) Барановскій, Зандеръ, см. дисс. послѣдняго, стр. 45.

2) Вагнеръ. „Врачъ“ 1893 года, № 49. „Къ вопросу о глистахъ у страдающихъ болѣзнями желудка и кишокъ“.

3) Доктора Guiart, Blanchard и др.; см. выше стр. 20.

Такъ какъ число заболѣваній каждою изъ данныхъ болѣзней сравнительно не велико, то я выдѣлилъ не отдѣльные виды такихъ болѣзней, а цѣлыя группы ихъ. По той же причинѣ не привожу и таблицы съ частотою глисть по отдѣльнымъ болѣзнямъ вообще.

Таблица 57.  
Частота глисть по болѣзнямъ.

	Число обследо- ванныхъ.	У сколькихъ изъ сѣловъ найде- ны глисть.	%	Сколько разъ най- дены различные виды глисть.	%	Хлѣсто- вицъ.		Струнцевъ.		Осрпца.		Широк. леветъ.		Цѣвень вооруж.		Цѣвень женныя.		СОБЕДАНІЯ			
						Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0	Разъ	0/0
Болѣзни органовъ пищеваренія . . . .	46	31 67,39		44 95,65		25 54,35	15 32,61	24,36	12,17	12,17	12,17	—	—	—	—	—	—	9 19,56	2 4,35		
Болѣзни крови и обѣдна веществъ . .	30	19 63,33		21 70,00		13 43,33	6 20,00	26,67	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 6,97	—		
Прочія внутреннія болѣзни . . . . .	82	58 70,73		72 87,80		50 60,97	20 24,39	11,22	11,22	—	—	—	—	—	—	—	—	12 14,63	1 1,22		
Болѣзни нервной системы . . . . .	27	19 70,37		25 92,59		18 66,66	5 18,52	27,41	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6 22,22	—		
Венерическія . .	49	22 44,90		26 53,06		16 32,65	8 16,32	12,04	—	—	12,04	—	—	—	—	—	—	4 8,16	—		
Хирургическія . .	143	91 63,63		122 85,31		78 54,55	35 24,48	8 5,59	10,69	—	—	—	—	—	—	—	—	27 18,98	2 1,40		
Глазныя и ушныя	64	38 59,37		55 85,93		33 51,56	20 31,25	11,56	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17 26,56	—		
Прочія болѣзни .	98	53 54,08		76 77,55		40 40,82	31 31,63	5 5,10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23 23,47	—		
Всего . .	539	331 61,41		441 81,81		273 50,65	140 25,97	22 4,08	30,57	20,37	1	0,18	100 18,25	5	0,98						



На основаніи данныхъ этой таблицы, нужно признать, что частота глисть одинакова какъ среди одержимыхъ внутренними болѣзнями вообще, такъ и среди страдающихъ болѣзнями пищеварительныхъ органовъ, куда введенъ мною и брюшной тифъ, равно какъ и среди страдающихъ болѣзнями обмѣна веществъ, куда вошли анемія, скорбутъ и рахитъ. Къ такимъ же выводамъ объ одинаковой частотѣ глисть: 1) среди больныхъ и здоровыхъ и 2) среди здоровыхъ, больныхъ внутренними болѣзнями и страдающихъ хроническими болѣзнями органовъ пищеваренія—пришелъ и профессоръ Вагнеръ<sup>1)</sup>, сравнивавшій свои данныя о частотѣ глисть у страдающихъ хроническими болѣзнями пищеварительныхъ органовъ съ данными докторовъ Кесслера, Барановскаго и Токарскаго о здоровыхъ и больныхъ. То же нашелъ и докторъ Зандеръ<sup>2)</sup>. Параллельно съ этимъ онъ отмѣчаетъ особую частоту глисть у больныхъ съ ослабленнымъ питаніемъ, у малокровныхъ, цынготныхъ и др. Изслѣдованія Афанасьева<sup>3)</sup> даютъ въ общемъ одинаковые результаты для больныхъ и здоровыхъ.

### В.

Разбираемой таблицей мы подошли весьма близко къ крайне важному вопросу о вліяніи глисть на человѣческой организмъ.

Данныя, представляемая для рѣшенія этого въ высшей степени сложнаго<sup>4)</sup> вопроса нашими чисто статистическими изслѣдованіями, сравнительно ничтожны, но и въ этихъ данныхъ имѣ-

<sup>1)</sup> „Къ вопросу о частотѣ глисть у страдающихъ болѣзнями желудка и кишек“. „Врачъ“ 1893 года, № 49. См. выше стр. 43—45.

<sup>2)</sup> Диссертация, стр. 78.

<sup>3)</sup> Диссертация, стр. 45.

<sup>4)</sup> Сложность его явствуетъ уже изъ того факта, что до сихъ поръ еще нѣтъ единства во взглядахъ на значеніе глисть для человѣческаго организма. См. дисс. доктора Шмидта, стр. 9—13.

ются нѣкоторыя указанія, заслуживающія упоминанія и разсмотрѣнія.

Уже въ виду того, что обычнымъ мѣстомъ присутствія глисть является кишечный каналъ, естественно ожидать нарушенія присутствіемъ паразита прежде всего его функций.

Обратимся къ тому, какъ отражается присутствіе глисть на дѣятельности кишечника:

**Таблица 58.**

О дѣятельности кишечника въ присутствіи глисть.

[illegible]

Такимъ образомъ, приблизительно въ четверти (24,38%) всѣхъ случаевъ присутствія глисть наблюдается разстройство дѣятельности кишечника, въ трехъ же четвертяхъ — его не обнаружено. Сравнивая частоту отдѣльных видовъ глисть при наличности разстройства кишечной дѣятельности и безъ него, мы видимъ, что хлыстовикъ чаще встрѣчается у лицъ съ нормальною дѣятельностью кишечника (81,99%), чѣмъ съ разстройствами ея, струнецъ же (32,25% и 55,86%) и лентецъ<sup>1)</sup> (0% и 3,12%) — наоборотъ. Разбирая, далѣе, приведенную таблицу, мы видимъ, что при извѣстныхъ видахъ разстройства дѣятельности кишечника чаще встрѣчаются и опредѣленные виды глисть. Такъ, при запорѣ можно отмѣтить почти вдвое большую (85,25%) частоту хлыстовика, чѣмъ при поносѣ (45,83%). При поносѣ же струнецъ встрѣчается болѣе чѣмъ въ два раза чаще (77,08%), чѣмъ при запорѣ (34,04%).

Въ случаяхъ же, гдѣ зарегистрировано чередование запора съ поносомъ, наблюдается сравнительно большая частота комбинацій двухъ (34,85%) и трехъ (13,63%) видовъ глисть. При запорахъ широкій лентецъ и цѣпень не встрѣтились ни разу. Только что указанные данныя о частотѣ струнца и хлыстовика подтверждаются отчасти слѣдующей таблицей, приводящей частоту глисть, найденную мною при изслѣдованіи жидкихъ и плотныхъ фекальныхъ массъ.

1) Данныхъ о лентецѣ очень мало; привожу ихъ только потому, что во всѣхъ случаяхъ присутствіе лентеца вызывало разстройство дѣятельности кишечника.

Таблица 59.

Частота глисть въ жидкихъ и плотныхъ испражненияхъ.

	Число исследован- ныхъ.	У скользящихъ ислѣд- ваемыхъ глисть.	%	Сколько разъ найдены различн. виды глисть.	%		Хлыстовикъ.	Рабъ	Рабъ	Струнecъ.	Рабъ		Острица.	Рабъ		Широкий лентецъ.	Рабъ		Цѣпень во- оруженный.	Рабъ		Цѣпень не- вооружен.	Рабъ		Сочетанія		3-хъ вид. глисть.	Рабъ		2-хъ вид. глисть.	Рабъ		0/0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
					Рабъ	Рабъ					Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ		Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ	Рабъ

Таблица эта указываетъ, что въ жидкихъ испражненiяхъ глисты попадаютъ нѣсколько рѣже (53,22%), чѣмъ въ твердыхъ (56,09%), но что разница эта незначительна, и что струнecъ встрѣченъ мною чаще въ жидкихъ экскрементахъ (29,24%), чѣмъ въ плотныхъ (21,67%); хлыстовикъ же — наоборотъ (36,26% — 46,75%).

Въ дополненiе къ таблицѣ 58-ой привожу еще слѣдующую таблицу (№ 60), составленную на осно-

ванні тѣхъ же данныхъ, что и таблица 58-я, и представляющую собою болѣе детальную разработку 2-хъ послѣднихъ ея графъ.

**Таблица 60.**

[illegible]

Перехожу теперь къ разсмотрѣнію другихъ, имѣющихся въ собранномъ мною матеріалѣ, данныхъ о вліяніи глисть на организмъ человѣка. Подобно другимъ авторамъ, я раздѣляю эти данныя на 2 категоріи:— „субъективныя жалобы“ и „объективныя явленія<sup>1)</sup>“. При составленіи таблицы я не ограничивался исключительно здоровыми, а включилъ также и нѣкоторыхъ больныхъ — именно тѣхъ, симптомы болѣзней которыхъ не имѣютъ ничего общаго съ явленіями, свойственными глистной болѣзни и, такимъ образомъ, совершенно исключаютъ возможность отнести на счетъ глисть симптомъ какой либо болѣзни (напр., при ангинѣ, бронхитѣ, травматическихъ поврежденіяхъ).

---

1) Хотя для удобства и привожу ихъ въ одной таблицѣ.

## Таблица № 61.

**Болѣзненные явленія у одержимыхъ глистами.**

### ТАБЛИЦА 61.

Болѣзненные явленія у одержимыхъ глистами.

Виды глисть и их сочетанія.	Число псглов. Helminthia'иковъ, о котор. собраны точныя свѣдѣнїа.	Отсут. бо-лѣзненныхъ явленій.		Разстройст. дѣятельности кишечника.		Малокровіе.		Метеоризмъ.		Боль живота при давле-ніи.		Запахъ изо рта.		Обложенный языкъ.		Повышенная нервная раздражит.		Зудъ всего тѣла.		Зудъ носа.		Зудъ задв. прохода.	
		РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%	РАЗЪ	%
Хлыстовикъ . . . . .	582	441	75,77	92	15,80	30	5,15	1	0,17	—	—	6	1,03	19	3,26	6	1,03	4	0,68	3	0,51	3	0,51
Струнецъ . . . . .	167	43	25,74	60	35,92	39	23,35	5	2,99	3	1,79	8	4,79	15	8,98	6	3,59	5	2,99	7	4,18	3	1,79
Острица . . . . .	30	15	50,00	7	23,33	3	10,00	—	—	—	—	3	10,00	—	—	—	—	2	6,66	2	6,66	12	40,00
Широкій лентецъ . . . . .	4	—	—	4	100,00	—	—	—	—	—	—	1	25,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Цѣпень вооруженный . . . . .	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—
Цѣпень невооруженный . . . . .	2	—	—	1	50,00	1	50,00	—	—	—	—	1	50,00	1	50,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ и струнецъ . . . . .	200	81	40,50	65	34,50	38	19,00	3	1,50	3	1,50	9	4,50	46	23,10	8	4,00	2	1,00	4	2,00	1	0,50
Хлыстовикъ и острица . . . . .	27	13	48,14	5	18,52	5	18,52	—	—	—	—	1	3,70	2	7,40	3	11,11	—	—	—	—	8	29,63
Хлыстовикъ и лентецъ . . . . .	2	—	—	2	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	1	50,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ и вооруженный цѣпень . . . . .	1	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	1	100,00	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ и невооружен. цѣпень . . . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Струнецъ и острица . . . . .	16	—	—	4	25,00	2	12,50	—	—	—	—	1	6,25	2	12,50	2	12,50	1	6,25	2	12,50	6	37,50
Струнецъ и лентецъ . . . . .	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Острица и невооруженный цѣпень . . . . .	1	—	—	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ, струнецъ и острица . . . . .	13	2	15,38	11	84,61	3	23,07	—	—	2	15,38	—	—	4	30,76	3	23,07	—	—	1	7,69	6	46,15
Хлыстовикъ, струнецъ и лентецъ . . . . .	1	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	—	—	—	—	1	100,00	1	100,00	—	—	—	—	—	—
Хлыстовикъ, струнецъ и невооружен- ный цѣпень . . . . .	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—
В С Е Г О . . . . .	1050	595	56,66	256	24,38	124	11,81	10	0,95	9	0,85	30	2,85	93	8,85	31	2,95	14	1,33	19	1,81	39	3,71



Въ таблицѣ этой прежде всего обращаетъ на себя вниманіе то обстоятельство, что присутствіе хлыстовика въ 75,77% всѣхъ случаевъ обнаруженія его не сопровождалось никакими болѣзненными явленіями. Наоборотъ, при струнцѣ лишь въ 25,74% всѣхъ случаевъ отмѣчено отсутствіе какихъ либо объективныхъ и субъективныхъ явленій. Слѣдовательно, присутствіе струнца чаще вызываетъ въ организмѣ хозяина болѣзненные явленія (74,26%), чѣмъ присутствіе хлыстовика (24,23%). Острица по вліянію на организмъ хозяина занимаетъ, повидимому, среднее мѣсто между этими двумя глистами. Данныя о прочихъ глистахъ слишкомъ малы для того, чтобы дѣлать какія либо заключенія.

Вообще *helminthiasis* среди изслѣдованныхъ мною лицъ приблизительно въ  $\frac{1}{2}$  случаевъ (56,66%) протекалъ безъ болѣзненныхъ явленій. Цифра эта все же требуетъ нѣкоторой оговорки. Какъ видно изъ послѣдней таблицы, присутствіе преобладающаго въ Митавѣ хлыстовика чаще, чѣмъ присутствіе какой либо другой глисты, проходитъ незамѣтно для организма его хозяина, почему и приходится предположить, что въ мѣстностяхъ съ преобладаніемъ другихъ видовъ глистъ болѣзненные явленія должны быть болѣе частыми, чѣмъ среди изслѣдованнаго населенія г. Митавы.

Что касается отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій при глистахъ, то вообще чаще другихъ симптомовъ пришлось наблюдать разстройство дѣятельности кишечника (24,38%), вопросъ о которомъ детально разбирается въ таблицахъ 58-й и 60-й. Вдвое рѣже отмѣчено малокровіе (11,81%). Почти столь же часто, какъ и послѣднее, встрѣчались мнѣ боль подъ ложечкой (11,61%) и боль въ животѣ (11,33%). Нѣсколько рѣже больные жаловались на тошноту

(9,31%), сердцебиение (8,85%), слюнотечение (8,38%) и головокружение (7,14%). Значительно рѣже пришлось отмѣчать скрежетание зубами во снѣ (4,19%), зудъ въ заднемъ проходѣ (3,71%—почти исключительно при острицѣ), еще рѣже—повышенную нервную раздражительность (2,95%), запахъ изо рта (2,85%), сужение зрачковъ и тяжесть въ животѣ (2,76%). Наконецъ, болѣе рѣдки зудъ носа (1,81%), рвота (1,72%), плохой сонъ (1,61%), неодинаковые зрачки (1,61%), отсутствіе аппетита (1,43%), зудъ всего тѣла (1,33%), метеоризмъ (0,95%), боль живота при давленіи (0,85%), расширеніе зрачковъ (0,85%), увеличенная жажда (0,76%), усиленный голодъ (0,19%). Кахексии не встрѣтилось ни разу, периодическая желтуха отмѣчена одинъ разъ (0,09%) и эпилептическія судороги—2 раза (0,19%).

Частоту каждаго изъ указанныхъ симптомовъ при различныхъ видахъ глисть я разбираю, подобно доктору Афанасьеву, въ „обзорѣ по видамъ глисть.“ Тамъ же дѣлаю сравненіе всѣхъ данныхъ, полученныхъ мною по вопросу о вліяніи глисть на человѣческой организмъ, съ соотвѣтствующими данными другихъ авторовъ.

Почти всѣ авторы, изслѣдовавшіе распространенность глисть въ различныхъ пунктахъ нашего отечества, останавливались надъ вопросомъ, въ какое время года и даже въ какіе мѣсяцы чаще встрѣчаются тѣ или иные виды глисть. Но выводы ихъ не согласны<sup>1)</sup> между собою, вслѣдствіе чего была бы весьма интересна дальнѣйшая разработка этого вопроса. Я въ теченіи 3-хъ лѣтъ работы изслѣдовалъ

---

1) См. дисс. Зандера (стр. 37 и 38), Черненко (стр. 51), Шиндта (стр. 49 и 50) и Афанасьева (стр. 51).

въ осенніе и зимніе мѣсяцы, главнымъ образомъ, гражданское населеніе и новобранцевъ, въ теченіи же лѣта (во время стоянки полка въ лагерѣ)—почти исключительно солдатъ.

Такимъ образомъ, на одну часть года у меня приходится изслѣдованіе лицъ съ большимъ количествомъ helminthiasis, на другую же — съ меньшимъ. Очевидно, и мои изслѣдованія не годятся для рѣшенія указаннаго вопроса.

Наоборотъ, никто изъ авторовъ не касался вопроса о томъ, измѣняется ли частота helminthiasis вообще въ данной мѣстности съ теченіемъ времени, или нѣтъ; между тѣмъ вопросъ этотъ является далеко небезынтереснымъ. Мои изслѣдованія, произведенныя на протяженіи почти 4-хъ лѣтъ, конечно, не даютъ многого для его разрѣшенія. Но все же данныя мои, если бы существовало замѣтное паденіе или возрастаніе частоты глисть съ годами, несомнѣнно отразили бы въ себѣ эти измѣненія, тѣмъ болѣе что контингентъ изслѣдованныхъ во все время производства работы оставался тотъ же самый. Почему я позволяю себѣ привести еще слѣдующую таблицу:

Таблица 62.

	Число изслѣдо- ванныхъ.	У скользящихъ из- слѣдов. найдены яныя глнсть.	Сколько разъ на- йдены различныя виды глнсть.	0   0	Хлнсто- викъ.		Струнцъ		Острица.		Широкій дегтецъ.		Цѣлень вооруж.		Цѣлень невоору- жен.		СОЧЕТАНІЯ				
					Разъ	0   0	Разъ	0   0	Разъ	0   0	Разъ	0   0	Разъ	0   0	Разъ	0   0	Разъ	0   0	Разъ	0   0	2-хъ вид. глнсть.
Изсл. въ 1903 г.	290	151	52,07	197	67,98	119	41,08	57	19,65	17	5,96	2	0,69	1	0,35	36	12,41	5	1,72		
" " 1904 г.	690	453	65,65	624	90,48	390	56,52	204	29,57	24	3,48	4	0,58	1	0,14	149	21,59	11	1,59		
" " 1905 г.	1243	645	51,89	815	65,56	507	40,79	251	20,19	51	4,10	3	0,24	—	3	0,24	168	13,51	1	0,08	
" " 1906 г.	57	20	35,09	23	40,85	14	24,56	8	14,08	1	1,75	—	—	—	—	3	5,28	—	—		
Всего . .	2280	1269	55,65	1659	72,76	1030	45,17	520	22,80	93	4,08	9	0,39	2	0,09	5	0,22	356	15,61	17	0,75

Дабы правильно понять эту таблицу, нужно имѣть въ виду, что хотя контингентъ изслѣдованныхъ остается тотъ же самый, но различныя группы населенія далеко непропорціонально и равномерно изслѣдовались въ различные года: такъ, въ 1904-мъ году число изслѣдованныхъ гражданскихъ лицъ значительно больше числа изслѣдованныхъ за этотъ годъ военныхъ; въ 1903-мъ же и 1905-мъ годахъ среди изслѣдованныхъ значительно превалируетъ элементъ военный. Поэтому въ приведенной таблицѣ можетъ быть придано значеніе лишь даннымъ этихъ двухъ лѣтъ, какъ выведеннымъ изъ болѣе однородныхъ группъ.

Сравнивая какъ общую частоту глисть, такъ и частоту отдѣльныхъ видовъ ихъ, обнаруженную въ указанные годы, мы видимъ, что величины ихъ очень близки между собою. Поэтому слѣдуетъ предположить (хотя на основаніи приведенныхъ данныхъ и нельзя утверждать этого категорически), что частота глисть въ населеніи какой либо мѣстности при нормальномъ теченіи его жизни съ годами не измѣняется.

---

## У.

Обращаюсь теперь къ разсмотрѣнію полученных мною данныхъ о каждомъ изъ встрѣтившихся видовъ глисть въ отдѣльности. Цѣль этого — суммировать все сказанное на предыдущихъ страницахъ о каждомъ изъ этихъ паразитовъ и, дополнивъ данными о вліяніи ихъ на организмъ человѣка, попытаться указать хотя нѣкоторое значеніе каждаго вида глисть въ патологіи. Естественно, что при такой цѣли неизбѣжны кое какія повторенія уже изложеннаго выше.

## Хлыстовикъ.

Какъ я уже имѣлъ случай указать, хлыстовикъ является самою частою глистою среди населенія г. Митавы и безспорно обуславливаетъ собою сравнительно весьма большую частоту глистной болѣзни въ г. Митавѣ вообще. Частота его (45,17%) значительно превышаетъ частоту всѣхъ другихъ встрѣчающихся въ Митавѣ глисть, вмѣстѣ взятыхъ, приблизительно равна частотѣ этой глисты среди жителей Грейфсвальда и его окрестностей, ниже, чѣмъ у солдатъ Душета — уроженцевъ Кутаисской губерніи, и значительно больше, чѣмъ во всѣхъ другихъ, уже изслѣдованныхъ мѣстностяхъ Россіи.<sup>1)</sup> Легкость зараженія хлыстовикомъ, ясная изъ способовъ проникновенія его въ организмъ человѣка,

---

1) См. выше стр. 90.

и отмѣченная многими авторами способность этой глисты противостоять всевозможнымъ вреднымъ для другихъ глистъ влияніямъ (лихорадкѣ<sup>1)</sup>), продолжительному пребыванію въ лѣчебныхъ заведеніяхъ<sup>1)</sup>), лѣкарственному воздѣйствію<sup>2)</sup> и т. д.) являются весьма благоприятными моментами для распространенности хлыстовика.

Изъ представителей различныхъ національностей хлыстовикъ чаще всего наблюдался у латышей (78,03%), затѣмъ — у евреевъ (58,79%) и поляковъ (53,90%) и относительно рѣдко — у русскихъ (33,28%), татаръ (37,29%) и цѣмцевъ (43,59%). Женщины одержимы хлыстовикомъ значительно чаще (73,98%) мужчинъ (53,48%), дѣвочки (59,78%) чаще мальчиковъ (45,83%) и взрослые (66,72%) чаще дѣтей (53,66%).

Среди простонародія хлыстовикъ найденъ второе чаще (78,16%), чѣмъ среди интеллигенціи (25,98%), что, какъ я уже сказалъ на стр. 133, слѣдуетъ поставить въ зависимость отъ обычая интеллигентнаго населенія избѣгать питья сырой воды. Вліяніемъ фактически употребляемой солдатами сырой воды для питья объясняется также и то обстоятельство, что казарменный режимъ, вообще хорошо предохраняющій людей отъ глистной болѣзни, является совершенно безсильнымъ по отношенію къ хлыстовику, частота котораго среди митавскихъ солдатъ прогрессируетъ съ каждымъ годомъ службы (съ 19,42% у новобранцевъ до 39,80% у солдатъ, пробывшихъ въ Митавѣ 5 лѣтъ), и на счетъ котораго нужно отнести большую частоту глистъ у старослужащихъ (48,45%) по сравненію съ новобранцами (37,14%), такъ какъ всѣ другія глисты

<sup>1)</sup> Д-ръ Зандеръ. Дисс., стр. 59.

<sup>2)</sup> Пр. доц. Вагнеръ. „Врачъ“ 1893 г., № 49.

у новобранцевъ обнаружены въ большемъ количествѣ (31,43%), чѣмъ у старослужащихъ (23,76%). На основаніи изслѣдованія солдатъ митавскаго гарнизона—уроженцевъ Вятской губ. (какъ новобранцевъ, такъ и старослужащихъ), приходится предположить, что хлыстовикъ является преобладающей глистой и среди населенія Вятской губерніи, хотя встрѣчается тамъ значительно рѣже (16%), чѣмъ въ Митавѣ. О преобладаніи хлыстовика у жителей Вятской губ. свидѣлствуютъ и данныя доктора Афанасьева<sup>1)</sup>.

Перехожу теперь къ разбору данныхъ о вліяніи хлыстовика на организмъ хозяина. Выше (на стр. 5—26) приведенъ рядъ литературныхъ данныхъ, въ которыхъ не мало случаевъ, рисующихъ вліяніе хлыстовика на организмъ человѣка. Подчеркну еще разъ, какъ наиболѣе для меня интересныя, указаніе д-ра Müller de la Fuente<sup>2)</sup> на существованіе въ присутствіи хлыстовика громаднаго суженія поля зрѣнія и наблюденіе д-ра Федерольфа<sup>3)</sup>, описывающаго слабость зрѣнія у одного солдата, исчезнувшую съ изгнаніемъ изъ кишечника хлыстовика. Воздерживаясь отъ дальнѣйшихъ повтореній, позволяю себѣ только привести наблюденіе д-ра Зандера<sup>4)</sup>, указывающаго, на основаніи своихъ изслѣдованій, на большую частоту хлыстовика у малокровныхъ (30,86%) и цынготныхъ (19,10%). Частоту хлыстовика у цынготныхъ подтверждаютъ также Клименко<sup>5)</sup> и Барановскій<sup>6)</sup>. Д-рь Шмидтъ<sup>7)</sup>, со-

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 48, табл. XXII.

<sup>2)</sup> <sup>3)</sup> См. выше стр. 6.

<sup>4)</sup> Дисс., стр. 57.

<sup>5)</sup> Дисс., стр. 37.

<sup>6)</sup> Дисс., стр. 50.

<sup>7)</sup> Дисс., стр. 66.



общая въ своей диссертациі нѣсколько случаевъ вліянія хлыстовика на организмъ хозяина, описанныхъ въ текущей литературѣ, дополняетъ ихъ рядомъ своихъ наблюденій, при чемъ названный авторъ указываетъ, что изъ 59-ти случаевъ хлыстовика (безъ сочетаній) 32 сопровождались упорными запорами, изъ нихъ въ 3-хъ случаяхъ наблюдались осложненія (*peri-paratyphlitis* и *peritonit. circumscript.*); съ поносами авторъ наблюдалъ 5-ть случаевъ, изъ которыхъ 3 сопровождались примѣсью крови.

Таковъ казуистическій матеріалъ, относящійся къ вопросу о значеніи хлыстовика для организма человѣка. Пишущій эти строки наблюдалъ также 2 случая своеобразнаго вліянія хлыстовика на его хозяина: 1) у нижняго чина, имѣвшаго язвы голени, не уступавшія въ теченіи 2-хъ лѣтъ никакимъ способамъ лѣченія, при производствѣ изслѣдованія на глисты было обнаружено большое количество яицъ хлыстовика. По изгнаніи глисты тимоломъ обширныя язвы совершенно неожиданно зажили подъ сулемовой повязкой въ 9 дней. Наблюденіе это, произведенное у рядового 180 пѣх. Виндавскаго полка Юсупа Иск-ва, относится къ ноябрю 1903-го года. Второй, совершенно аналогичный случай пришлось наблюдать въ іюлѣ 1905 г. у призваннаго изъ запаса ряд. Адольфа Жук-го, —хорошо упитаннаго человѣка, 34-хъ лѣтъ, —при чемъ язвы голени, не поддававшіяся лѣченію въ теченіи 7 $\frac{1}{2}$  мѣс., исчезли въ 2 недѣли по изгнаніи хлыстовика. Чѣмъ слѣдуетъ объяснить столь исключительное вліяніе хлыстовика въ двухъ приведенныхъ случаяхъ, достоверно сказать трудно. Повидимому, нужно предполагать рефлекторныя нарушенія со стороны трофическихъ приборовъ, вызванныя присутствіемъ паразита.

Обращаясь отъ казуистическаго матеріала къ таблицѣ 61-й (см. стр. 154<sup>a</sup>) и разсматривая данныя о хлыстовикѣ, мы видимъ, что въ 75,77% онъ не вызывалъ у изслѣдованныхъ мною лицъ никакихъ болѣзненныхъ явленій. Изъ той же таблицы видно, что отсутствіе болѣзненныхъ явленій наблюдалось при хлыстовикѣ несравненно чаще, чѣмъ при другихъ глистахъ. Изъ отдѣльныхъ симптомовъ при этой глистѣ самымъ частымъ нужно признать разстройство дѣятельности кишечника (15,8%), 2-мъ по частотѣ—малокровіе (въ 5,15% всѣхъ случаевъ присутствія хлыстовика). Лишь незначительно рѣже пришлось наблюдать сердцебіеніе (4,12%). Далѣе слѣдуетъ „суженіе зрачковъ“ (3,60%), „обложенный языкъ“ (3,26%), „боль подъ ложечкой“ (2,92%), „головокруженіе“ (2,23%), „боли въ животѣ“ (1,89%), „скрежетаніе зубами во снѣ“ (1,38%), „тошнота“ (1,38%), „повышенная нервная раздражительность“, „запахъ изо рта“ и „слюнотеченіе“ (1,03%). Прочія явленія наблюдались еще рѣже (см. табл.). Хлыстовикъ встрѣчается чаще всего при отсутствіи какихъ бы то ни было разстройствъ со стороны дѣятельности кишечника (въ 81,99%), въ случаяхъ же нарушенія ея правильности онъ обнаруженъ почти вдвое чаще при запорахъ, чѣмъ при поносахъ (см. табл. 58). Проф. Вагнеръ,<sup>1)</sup> говоря о болѣзненныхъ явленіяхъ при хлыстовикѣ, особенно часто отмѣчаетъ непріятное „сосаніе“ подъ ложечкой<sup>2)</sup>. Онъ же, а также д-ра Зандеръ<sup>3)</sup> и Клименко<sup>3)</sup> указываютъ на большую частоту запоровъ при хлыстовикѣ. Д-ръ Афанасьевъ<sup>4)</sup> очень

<sup>1)</sup> „Врачъ“ 1893 г., № 49.

<sup>2)</sup> Дисс., стр. 60.

<sup>3)</sup> Дисс., стр. 37.

<sup>4)</sup> Дисс., стр. 58.

часто—болѣе чѣмъ въ половинѣ случаевъ (110 изъ 209-ти)—наблюдалъ въ присутствіи этой глисты запоры, рѣже головокруженія и слюнотеченіе, далѣе, боль въ животѣ и полъ ложечкой, поносы, малокровіе, сердцебіенія, плохой сонъ и повышенную нервную раздражительность, т. е. тѣ же явленія, что пришлось отмѣтить и мнѣ. Не могу не остановиться на сравнительной частотѣ при власоглавѣ суженія зрачковъ, тѣмъ болѣе что разбираемое явленіе, какъ то видно изъ таблицы 61-й, отмѣчено почти исключительно въ присутствіи этой глисты или ея сочетаній. Сопоставляя явленіе это—одно изъ самыхъ частыхъ въ присутствіи хлыстовика—съ приведенными выше наблюденіями д-ровъ Федерольфа и Müller de la Fuente, мы видимъ, что наблюденія эти нельзя считать случайными; наоборотъ, взятыя вмѣстѣ съ моими данными, они заставляютъ предполагать сравнительную частоту отраженныхъ явленій со стороны глаза въ присутствіи хлыстовика.

Говоря о хлыстовикѣ, считаю себя обязаннымъ коснуться той роли, которая приписывается ему послѣднее время въ этиологіи брюшного тифа. Впервые на таковое значеніе этой глисты указалъ д-ръ Guisart, о работѣ котораго сдѣлалъ сообщеніе въ Парижской Медицинской Академіи проф. Blanchard 18-го октября 1904 г.<sup>1)</sup> Изслѣдуя калъ 12-ти брюшнотифозныхъ больныхъ, д-ръ Guisart во всѣхъ случаяхъ обнаружилъ присутствіе яицъ власоглава, въ среднемъ по 2 яйца на препаратъ, между тѣмъ какъ у страдающихъ другими болѣзнями яйца этой глисты встрѣчались по одному на нѣсколько пре-

<sup>1)</sup> Revue française de médecine et de chirurgie 1904 г., № 47-й. „Acad. de Méd.“ séance du 18 Octobre 1904 г., или „Sem. méd.“ № 42, стр. 333. Прив. по „Русск. Врач.“ 1905 г., № 7 (стр. 235) и Воен.-Медиц. Журн. 1904 г. Декабрь (стр. 757).

паратовъ или вовсе не встрѣчались. Д-ръ Guiart полагалъ, что власоглавъ, производя мелкія раненія слизистой оболочки кишечника, благопріятствуетъ проникновенію Eberth'овской палочки въ организмъ. Д-ръ Spezia<sup>1)</sup>, повѣряя эти наблюденія, обследовалъ въ томъ же направленіи 19 случаевъ брюшного тифа, приготовляя каждый разъ по 4 препарата. Яйца власоглава были найдены у 17-ти больныхъ, въ среднемъ по 3 на препаратъ, безъ всякой, по-видимому, зависимости отъ дня болѣзни, отъ физическихъ свойствъ кала и проч. При другихъ болѣзняхъ, особенно желудочно-кишечныхъ, и онъ находилъ эти яйца рѣдко — по 1-2 на нѣсколько препаратовъ. Исключенія представляли только 2 случая анкилостоміаза, гдѣ на ряду съ этой глистой имѣлась масса яицъ власоглава. Въ виду такого итога своихъ наблюденій д-ръ Spezia вполне присоединяется къ мнѣнію Guiart'a о важномъ значеніи хлыстовика въ этиологіи брюшного тифа.

Обнаруживъ въ населеніи и гарнизонѣ г. Митавы крайне значительную частоту хлыстовика, я, въ виду высказаннаго проф. Blanchard'омъ мнѣнія, естественно задался вопросомъ, какъ часты среди жителей г. Митавы заболѣванія брюшнымъ тифомъ. Въ своихъ изслѣдованіяхъ я нашелъ только 4 случая брюшного тифа, при чемъ у двухъ больныхъ тифомъ вовсе не было глисть, у 3-го былъ найденъ хлыстовикъ (съ перваго препарата на всѣхъ 12), у 4-го—комбинація струнца съ хлыстовикомъ (струнецъ со 2-го на 9 препаратахъ, хлыстовикъ на всѣхъ 12). Конечно, столь малымъ по количеству даннымъ нельзя придавать никакого значенія, почему я и

---

<sup>1)</sup> Medical Record. 16-ое сент. 1905 г. „Русск. Врачъ“ 1905 г., № 50 (стр. 1580).

обратился къ частотѣ заболѣваній брюшнымъ тифомъ среди митавскаго населенія и гарнизона вообще. Если дѣйствительно существуетъ вліяніе хлыстовика на предрасположеніе къ заболѣванію тифомъ, то среди населенія съ большей распространенностью хлыстовика, при прочихъ тождественныхъ условіяхъ, должна быть и большая частота заболѣваній брюшнымъ тифомъ. Среди гражданскаго населенія различныхъ мѣстностей, конечно, нѣтъ тождества всѣхъ жизненныхъ условій, наоборотъ, солдаты Европейской Россіи, въ какихъ бы гарнизонахъ они ни находились, и питаются совершенно одинаково—по пищевымъ раскладкамъ, составленнымъ на основаніи общаго для всѣхъ закона, предусматривающаго всѣ детали,—и во всемъ остальномъ условія ихъ жизни тождественны до послѣднихъ мелочей. Поэтому я прежде всего обратился къ сопоставленію частоты заболѣваній брюшнымъ тифомъ съ частотой хлыстовика въ изслѣдованныхъ относительно распространенности глисть гарнизонахъ. Привожу данныя послѣдняго (за 1904 г.) отчета Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія<sup>1)</sup> о частотѣ заболѣваній брюшнымъ тифомъ въ указанныхъ пунктахъ и частоту въ нихъ хлыстовика:

Забол. брюш. тифомъ въ гарн. г. Митавы—0,3 <sup>2)</sup> , част. хлыст. 34,69%						
"	"	"	"	"	Тулы —0,4	" " 18,37%
"	"	"	"	"	Гельсин.—2,4	" " 16,50%
"	"	"	"	"	Петерб.—6,6	" " 14,60%
"	"	"	"	"	Новгор.—1,9	" " 26,41%
"	"	"	"	"	Москвы—1,6	" " 7,95%
"	"	"	"	"	Душета—2,1	" " 43,62%

<sup>1)</sup> „Отчетъ о санитарномъ состояніи Русской Арміи за 1904 г.“ СПБ. 1906 г., стр. 390—403. Мною взяты 1904 г. еще и потому, что въ этомъ году произведено около трети моихъ изслѣдованій.

<sup>2)</sup> О заболѣваемости тифомъ всюду приведены цифры, рассчитанныя на 1000 челов. здоровыхъ даннаго гарнизона.

Изъ приведенныхъ цифръ видно, что заболѣваемость брюшнымъ тифомъ вовсе не идетъ параллельно съ частотой хлыстовика, скорѣе даже наоборотъ.

Такъ какъ одинъ какой либо годъ можетъ имѣть случайныя колебанія заболѣваемости брюшнымъ тифомъ, то я, въ цѣляхъ большей достовѣрности, привожу въ таблицѣ 63-й цифры за послѣдніе 10 лѣтъ (съ 1895-го по 1904-й годъ<sup>1)</sup>.

**Таблица 63.**

Частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ и распространенность хлыстовика въ разныхъ гарнизонахъ.

	1895 г.	1896 г.	1897 г.	1898 г.	1899 г.	1900 г.	1901 г.	1902 г.	1903 г.	1904 г.	Средн. цифра за 10 лѣтъ.	Частота (‰) хлыстовика.
Митавъ . .	3,2	2,8	3,6	2,9	1,8	5,4	4,8	1,5	4,7	0,3	3,10	34,69
Тула . . .	1,8	1,2	4,5	0,3	2,6	3,9	0,9	0,6	3,9	0,4	2,01	18,37
Гельсингф. .	1,5	1,9	2,0	1,5	4,3	0,5	2,8	0,6	5,7	2,4	2,32	16,50
Петербургъ .	17,3	22,0	16,2	19,2	9,2	8,7	10,9	8,2	8,5	6,6	12,68	14,60
Новгородъ .	64,5	16,1	29,3	40,0	5,5	5,0	9,1	6,5	4,9	1,9	18,28	26,41
Москва . .	3,0	2,6	3,0	2,4	3,1	1,2	1,7	1,2	2,5	1,6	2,23	7,95
Душеть . .	—	—	—	—	—	—	—	6,3	7,3	2,1	5,23	43,62

Изъ этихъ данныхъ можно видѣть, что заболѣваемость брюшнымъ тифомъ весьма велика въ гарнизонѣ г. Петербурга, тогда какъ ‰ частоты хлыстовика въ немъ почти наименьшій (превышаетъ только Москву). Наименьшій ‰ заболѣваемости брюшнымъ тифомъ падаетъ на Тулу, гдѣ частота власоглава довольно значительна (18‰).

<sup>1)</sup> См. "Отчеты о санитарномъ состояніи Русской Арміи" за соотвѣт. года, "Вѣдомость о заболѣваемости въ главнѣйшихъ гарнизонахъ".

На основаніи всего только что сказаннаго, можно съ несомнѣнностью констатировать, что въ разныхъ гарнизонахъ, при прочихъ равныхъ условіяхъ, заболѣваемость брюшнымъ тифомъ и частота хлыстовика не только не идутъ параллельно, но въ своихъ колебаніяхъ не имѣютъ даже и тѣни какой либо связи между собою. Такимъ образомъ, выводъ, сдѣланный професоромъ Blanchard на основаніи 12-ти случаевъ д-ра Guhart и подтвержденный 19-ю наблюденіями д-ра Sprezia<sup>1)</sup>, не находитъ себѣ подтвержденія въ сопоставленіяхъ частоты заболѣваній брюшнымъ тифомъ у солдатъ различныхъ гарнизоновъ съ частотою хлыстовика въ тѣхъ же гарнизонахъ, установленной на основаніи поголовнаго изслѣдованія 5205 нижнихъ чиновъ этихъ гарнизоновъ.

Данныя о гражданскомъ населеніи также подтверждаютъ все только что сказанное. Изъ таблицы 64-й мы видимъ полное несоотвѣтствіе между колебаніями частоты хлыстовика и частоты брюшного тифа и въ этой группѣ населенія. Но само собой понятно, что даннымъ о гражданскомъ населеніи нельзя придавать такого значенія, какъ изслѣдованію военныхъ въ виду того, что гражданское населеніе не имѣетъ только что подчеркнутой у солдатъ тождественности жизненной обстановки, а потому свѣдѣнія эти я привожу исключительно для полноты, не придавая имъ значенія. Таблица 64-я, ихъ представляющая, составлена мною по образцу предыдущей таблицы на основаніи „Отчетовъ о состояніи народнаго здравія“ Управленія Главнаго врачебнаго Инспектора М. В. Д.

<sup>1)</sup> Позволяю себѣ обратить вниманіе на то, что этотъ авторъ находилъ также хлыстовика и при контрольных изслѣдованіяхъ больныхъ не брюшнымъ тифомъ, но только съ меньшимъ количествомъ яицъ на каждомъ препаратѣ, чѣмъ у тификовъ.

Таблица 64.

Частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ и распространенность хлыстовика среди гражданскаго населенія.

	За 1896 годъ	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	Средняя цифра за 9 лѣтъ.	Частота (‰) хлыстовика
С.-Петербургъ .	4,9	5,4	6,1	2,5	4,0	5,7	3,2	4,44	5,85	4,67	5,00
Москва . . .	2,1	2,3	2,2	2,0	1,3	1,8	1,1	1,57	1,45	1,75	5,30
Гельсингфорсъ	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т
Чернигов. губ.	3,4	7,7	3,4	4,8	3,9	4,1	2,7	3,62	2,72	4,03	8,52
Курляндск. губ.	0,9	1,1	0,9	1,1	1,5	3,0	1,1	1,15	0,76	1,27	64,08
Тульская губ. .	1,8	2,7	3,5	2,3	1,4	3,1	1,3	2,68	1,04	2,20	4,69
Тифлисск. губ.	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4	0,7	0,55	0,44	0,36	38,18
Кутаисск. губ.	0,3	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	0,68	0,92	0,53	48,12

Провести сравненіе между этой таблицей и данными таблицы 63-й я не считаю возможнымъ уже потому, что цифры о заболѣваемости тифомъ, приведенныя въ этихъ 2-хъ таблицахъ, собраны съ неодинаковой точностью: въ то время какъ въ военномъ вѣдомствѣ совершенно исключена возможность не зарегистрировать больного, среди гражданскаго населенія подобные случаи относительно брюшного тифа не только возможны, но представляются даже неизбѣжными.

Въ подтвержденіе всего сказаннаго мною о роли хлыстовика въ этиологіи брюшного тифа подчеркну еще одинъ фактъ: на 1030 человѣкъ, имѣвшихъ хлыстовика, въ моихъ изслѣдованіяхъ оказалось два случая брюшного тифа, т. е. столько же, сколько на 1011 человѣкъ, вовсе не имѣвшихъ



глисть. Слѣдовательно, частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ у лицъ, имѣющихъ хлыстовика, и среди лицъ, вовсе не имѣющихъ глисть, — одинакова. Наконецъ, тотъ фактъ, что на 2280 изслѣдованій оказалось всего 4 случая брюшного тифа, говоритъ о незначительности распространенія этой болѣзни въ населеніи Митавы особенно потому, что половина всѣхъ случаевъ присутствія хлыстовика въ моихъ изслѣдованіяхъ приходится на гражданскихъ жителей (521), а матеріалъ для изслѣдованія послѣднихъ въ значительной своей части полученъ мною черезъ больницу и амбулаторіи, гдѣ, конечно, легче всего было бы встрѣтить тификовъ; между тѣмъ частота хлыстовика въ Митавѣ является чрезвычайною, что также говоритъ противъ связи между заболѣваемостью тифомъ и присутствіемъ хлыстовика.

### Струнецъ.

Второю по частотѣ глистой среди изслѣдованныхъ мною лицъ оказался струнецъ, встрѣтившійся въ 22,80%, т. е. почти вдвое рѣже хлыстовика. У старослужащихъ солдатъ онъ обнаруженъ въ 20,12%, у новобранцевъ же нѣсколько чаще — въ 25,14%. Въ общемъ въ Митавѣ среди гарнизона эта глιστα встрѣчается рѣже (20,74%), чѣмъ среди гражданского населенія (26,52%). Главными носителями ея среди гарнизона являются уроженцы Минской губерніи, у которыхъ приходится отмѣтить выдающуюся частоту струнца (41,02% среди новобранцевъ и 27,44% среди старослужащихъ), заставляющую, на основаніи сказаннаго на стр. 105—107, предположить большую распространенность этого вида глисть среди населенія Минской губерніи. Городское населеніе рѣже поражается струнцомъ, чѣмъ деревенское, что особенно ясно видно изъ

данныхъ, полученныхъ отъ изслѣдованія новобранцевъ (18,75% и 28,72%). То же самое нашелъ и докторъ Афанасьевъ, обнаружившій струнца у жителей г. Тулы въ 25,32%, у жителей же Тульской губернии въ 32%. Дѣти страдаютъ струнцомъ значительно чаще (37,19%), чѣмъ взрослые (23,88%), женщины чаще (25,32%), чѣмъ мужчины (21,30%) и дѣвочки (39,13%) чаще мальчиковъ (34,72%). Изъ представителей различныхъ національностей наиболѣе часто одержимыми струнцомъ оказались поляки (43,75%), затѣмъ—латыши (31,60%), далѣе — евреи (30,15%). Значительно рѣже струнецъ обнаруженъ среди русскихъ (18,49%), татаръ (16,95%) и особенно среди нѣмцевъ (7,69%).

Наиболѣе рѣзкая разница въ частотѣ струнца получается при раздѣленіи изслѣдованныхъ мною лицъ на простолюдиновъ (31,01%) и интеллигентовъ (13,81%), при чемъ струнецъ у первыхъ встрѣчается въ 2 $\frac{1}{2}$  раза чаще, чѣмъ у вторыхъ. Явленіе это еще разъ подтверждаетъ приведенное мною на стр. 132 и 133-й мнѣніе авторовъ о частотѣ струнца, какъ о показателѣ нечистоплотности населенія въ данной мѣстности. Тѣми же причинами, т. е. большею чистоплотностью и лучшими гигиеническими условіями жизни, вызывается и подмѣченное д-ромъ Гречаниновымъ „глистогонное“ дѣйствіе на струнца солдатскаго режима. Уменьшеніе частоты струнца съ годами службы солдатъ констатируютъ всѣ авторы, занимавшіеся изслѣдованіемъ распространенности глисть среди нижнихъ чиновъ, при чемъ въ различныхъ мѣстностяхъ авторами отмѣчена различная быстрота и постепенность паденія частоты этого паразита съ годами службы. Въ то время какъ въ Гельсингфорсѣ аскариды, встрѣчающіяся у новобранцевъ въ 29,72%, къ 4-му

году службы вовсе исчезаютъ, въ Петербургѣ частота этой глисты за тотъ же періодъ падаетъ съ 34,28% до 3,45%, въ Тулѣ—съ 27,20% до 6,98%; въ Митавѣ это колебаніе несравненно менѣе значительно—съ 25,14% до 20,29%. Чѣмъ объясняется подобное явленіе съ увѣренностью сказать трудно, можно только съ нѣкоторой вѣроятностью предположить, что чины различныхъ гарнизоновъ не въ одинаковой степени способны воспринимать прививаемыя имъ на службѣ правила, ведущія къ болѣйшей гигиеничности и чистоплотности ихъ жизни. [Напр., въ Митавѣ это можетъ быть поставлено въ связь съ присутствіемъ въ гарнизонѣ малокультурныхъ татаръ—уроженцевъ Вятской губ. и особенно крестьянъ изъ Минской губерніи]. Въ „глистогонномъ“ дѣйствіи солдатскаго режима на струнца не лишень значенія и фактъ, приводимый Зандеромъ<sup>1)</sup> и другими авторами о малой способности этой глисты противостоятъ всякимъ вреднымъ для нея влияніямъ (лихорадкѣ, долгому пребыванію въ госпиталѣ, слабительнымъ, обеззараживающимъ и т. д.)

Обращаясь къ вопросу о вліяніи струнца на человѣческой организмъ, я долженъ указать, что въ вышеприведенномъ (стр. 5 — 26) краткомъ перечнѣ казуистической литературы большинство случаевъ, и притомъ случаевъ наиболѣе тяжелыхъ, обусловлено присутствіемъ струнца. Въ наблюденіяхъ, сдѣланныхъ докторомъ Шмидтомъ надъ больными дѣтьми въ С.-Петербургской Николаевской дѣтской больницы, также приведено 6 исторій болѣзни, гдѣ описаны различныя, болѣе или менѣе тяжелыя болѣзненные явленія, возникавшія въ зависимости отъ струнцовъ и исчезающія съ

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 62.

изгнаніемъ послѣднихъ<sup>1)</sup>. Въ одномъ изъ этихъ случаевъ имѣлось недержаніе мочи и испражнений, въ 5-ти остальныхъ—разстройства со стороны органовъ пищеваренія; изъ нихъ особенно интересенъ случай, окончившійся летально, при чемъ на вскрытіи былъ обнаруженъ гнойный перитонитъ съ присутствіемъ въ полости брюшины струнца, попавшаго туда черезъ перфорационное отверстіе въ duodenum. Мнѣ также удалось, благодаря моимъ изслѣдованіямъ, опредѣлить причину и устранить довольно тяжелыя и часто повторявшіяся судороги у ребенка 3-хъ лѣтъ (сына офицера—Шуры Ф.). Судороги эти по изгнаніи 8 струнцовъ исчезли и съ октября 1904 г. по настоящее время не повторялись.

Что касается частоты струнца при различныхъ видахъ болѣзней, то д-ръ Зандеръ<sup>2)</sup> указываетъ, что и этотъ видъ глистъ (подобно хлыстовику) наблюдался чаще всего при малокровіи и цынгѣ.

Изъ отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій, свойственныхъ струнцу, Зандеръ<sup>3)</sup>, Вагнеръ<sup>4)</sup>, Клименко<sup>5)</sup> и Афанасьевъ<sup>6)</sup> указываютъ на значительную частоту при этой глистѣ поносовъ. Послѣдній авторъ наблюдалъ ихъ 143 раза изъ 242-хъ случаевъ присутствія струнца. Д-ръ Клименко отмѣчаетъ особенную частоту вздутія живота. Послѣднее подтверждаетъ и д-ръ Афанасьевъ<sup>6)</sup>, наблюдавшій этотъ симптомъ 85 разъ на 242 случая струнца. Кроме того, д-ръ Афанасьевъ отмѣчаетъ при струнцѣ боли живота при давленіи, расширеніе зрачковъ, неодина-

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 61—66.

<sup>2)</sup> Дисс., стр. 61.

<sup>3)</sup> Дисс., стр. 62.

<sup>4)</sup> „Врачъ“ 1893 г., № 49.

<sup>5)</sup> Дисс., стр. 39.

<sup>6)</sup> Дисс., стр. 60.

ковую ихъ величину, боли въ животѣ, боль подъ ложечкой, тошноту и слюнотеченіе; онъ наблюдалъ также 3 раза рѣзко повышенную жажду и 1 разъ періодическую желтуху и эпилептическія судороги.

Обращаясь къ таблицѣ 61-й, я долженъ прежде всего отмѣтить, что присутствіе струнца проходитъ незамѣтнымъ для организма человѣка несравненно рѣже (25,74%), чѣмъ присутствіе хлыстовика (75,77%). Такимъ образомъ, струнецъ втрое чаще вызываетъ болѣзненные явленія въ организмѣ хозяина, чѣмъ хлыстовикъ.

Самымъ частымъ симптомомъ при струнцѣ, по даннымъ моихъ изслѣдованій, оказалось разстройство дѣятельности кишечника (35,92%), наблюдаемое въ  $2\frac{1}{3}$  раза чаще, чѣмъ при хлыстовикѣ; далѣе — малокровіе (23,35% — въ  $4\frac{1}{2}$  раза чаще, чѣмъ при хлыстовикѣ). Слѣдующимъ по частотѣ симптомомъ является слюнотеченіе (20,35%), затѣмъ — боль подъ ложечкой (19,76%), боль въ животѣ (17,56%), тошнота (14,37%), головокруженіе (11,97%), сердцебиеніе (10,17%), скрежетаніе зубами во снѣ (9,57%), обложенный языкъ (8,98%), тяжесть въ животѣ и запахъ изо рта (4,79%), зудъ носа (4,18%), плохой сонъ и повышенная нервная раздражительность (3,59%), неодинаковая величина зрачковъ, зудъ всего тѣла, метеоризмъ (2,99%), боль живота при давленіи, отсутствіе аппетита (1,79%), увеличенная жажда, рвота, усиленный голодъ, эпилептическіе припадки (1,19%). Такимъ образомъ, и при струнцѣ мы видимъ приблизительно тѣ же болѣзненные явленія, что и при хлыстовикѣ, но встрѣчаются всѣ они въ нѣсколько разъ чаще.

Въ случаяхъ расстройства кишечной дѣятельности струнецъ чаще наблюдается при поносахъ

(77,08%), затѣмъ — при чередованіи поносовъ съ запорами (56,06%) и сравнительно рѣдко при запорѣ (34,04%).

Останавливаясь на способахъ воздѣйствія разбираемой глисты на человѣческой организмъ, нужно объяснить это воздѣйствіе отчасти механическимъ вліяніемъ двигающихся и извивающихся глисть на стѣнки кишокъ<sup>1)</sup>. Сюда же относятся и „укусы“ слизистой оболочки аскаридами (такъ же, какъ и другими видами круглыхъ глисть<sup>2)</sup>. Кромѣ того, въ настоящее время несомнѣнно и „химическое“<sup>3)</sup> (правильнѣе было бы сказать „токсическое“) воздѣйствіе аскаридъ черезъ вырабатываемый ими ядъ. Какъ иллюстрацію послѣдняго приведу случай, описываемый Huberомъ<sup>4)</sup>:

.... „При вскрытіи умершаго отъ дифтерита мальчика были найдены въ тонкихъ кишкахъ 20 аскаридъ. . . Занимаясь изслѣдованіемъ найденныхъ аскаридъ, Huber почувствовалъ ѣдкій запахъ, затѣмъ у него появился весьма непріятный зудъ на головѣ и шеѣ; на шеѣ и нѣсколько меньше на лбу показалась urticaria, правое ухо сильно распухло, изъ ушей показалась течь, въ правой половинѣ головы чувствовалось сильное біеніе, исходящее отъ уха, конъюнктивитъ, сопровождавшійся сильнымъ зудомъ, дошедшій на правой сторонѣ до chemosis; зудъ появился и въ рукахъ. . . Всѣ эти явленія черезъ нѣсколько часовъ исчезли безслѣдно.

<sup>1)</sup> Проф. Н. А. Холодковскій. „Атласъ человѣческихъ глисть“, стр. 44

<sup>2)</sup> Проф. И. И. Мечниковъ. Bulletin de l'Académie de médecine, 1901 г. 12 марта, стр. 301. Д-ръ Морковитинъ. „Русск. Врачъ“ 1904 г., № 9, стр. 323.

<sup>3)</sup> Труды Railliet, Linstow, Miram, Bastian, Leuckart. См. Реальн. Энцикл. Медиц. наукъ, т. II дополн., стр. 861; рядъ работъ, указанныхъ выше при „глистномъ малокровіи“ (стр. 21—22), а также работы Dematteis (см. выше стр. 23) и др.

<sup>4)</sup> Huber. „Einige Bemerkungen über die klinische Bedeutung von Ascaris Lumbricoides“. Deutsch. Archiv f. klin. Medicin, VII, стр. 430. См. дисс. Шмидта, стр. 86.

Приводимый случай есть проявленіе токсическихъ свойствъ аскариды, находящейся внѣ организма, подвергнувшася ея воздѣйствію. Нужно ли говорить о томъ, насколько интенсивнѣе можетъ проявиться подобное дѣйствіе этихъ паразитовъ при болѣе тѣсномъ ихъ сожителствѣ со своимъ хозяиномъ. Какъ же можетъ при такихъ сильныхъ токсическихъ свойствахъ аскаридъ присутствіе ихъ почти въ  $\frac{1}{4}$  случаевъ проходить незамѣтнымъ для организма? Въ имѣющихся въ распоряженіи науки фактахъ врядъ ли найдется категорическій отвѣтъ на это. Но принимая во вниманіе, что и отдѣльная аскарида развивается изъ попавшаго въ кишечникъ яйца сравнительно медленно, и число аскаридъ увеличивается постепенно, необходимо будетъ допустить, что организмъ, благодаря присущей ему способности приспосабливаться, успѣваетъ въ  $\frac{1}{4}$  всѣхъ случаевъ сдѣлать присутствіе этой глисты для себя неощутимымъ, а можетъ быть даже, и безвреднымъ.

### Острица.

Острица, будучи третьей по частотѣ глистою среди изслѣдованныхъ мною представителей населенія и гарнизона г. Митавы, встрѣчается сравнительно рѣдко (4,08%). Она является главнымъ образомъ дѣтскою глистою, встрѣчаясь у дѣтей въ 6 разъ чаще (14,63%), чѣмъ у взрослыхъ (2,47%). У взрослыхъ представителей обоихъ половъ она обнаружена мною почти въ одинаковомъ числѣ (2,17% у мужчинъ и 2,62% у женщинъ), у дѣвочекъ она встрѣтилась чаще (17,39%), чѣмъ у мальчиковъ (11,11%). Въ гарнизонѣ г. Митавы распространенность ея нѣсколько больше (3,61%), чѣмъ среди взрослога гражданскаго населенія (2,47%). Изъ солдатъ чаще всего одержимы острицею новобранцы (4,57%). Съ года-

ми службы частота ея, подобно частотѣ струнца, уменьшается, хотя далеко не въ такой степени (съ 4,57% до 3,23%). По наблюденьямъ д-ра Афанасьева.<sup>1)</sup> среди солдатъ г. Тулы паденіе частоты этой глисты выражено значительно рѣзче (съ 13,09% до 6,98%). У деревенскихъ жителей острица больше распространена, чѣмъ у городскихъ (по нашимъ даннымъ—6,30% у первыхъ и 1,56% у вторыхъ). Весьма большую разницу въ частотѣ острицы между деревенскими и городскими дѣтьми обнаружилъ д-ръ Шмидтъ<sup>2)</sup>, по даннымъ котораго у дѣтей-горожанъ острица обнаружена въ 24,1%, у дѣтей же деревенскихъ—въ 73,3%.

Въ настоящее время можно считать установленнымъ, что микроскопированіе кала является непригоднымъ для открытія присутствія острицъ. Еще Вундерлихъ<sup>3)</sup>, Szydlowsky<sup>4)</sup>, Lütz<sup>5)</sup> наблюдали отсутствіе яицъ при наличности острицы. Цѣлый рядъ авторовъ подтверждаетъ это наблюдение (Vix, Heisig, Molser u. Reiper, Braun, А. ф. Шредеръ, Гречаниновъ, Груздевъ, Вагнеръ, Клименко, Шмидтъ и друг.<sup>6)</sup>). Очень интересными представляются данныя д-ра Барановскаго, который доказалъ отсутствіе яицъ острицъ при наличности самихъ паразитовъ рядомъ ежедневныхъ наблюдений надъ лицами, имѣвшими различные виды глисть и въ томъ числѣ острицъ. Въ теченіи 2-хъ мѣсяцевъ яйца прочихъ глисть были въ испражненіяхъ ежедневно,

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 46.

<sup>2)</sup> Дисс., стр. 48.

<sup>3)</sup> Handbuch der Pathologie u. Therapie. Bd. I. Aufl. 2, 1852 г.

<sup>4)</sup> Beiträge zur Mikroskopie der Faeces. Inaug. Dissert. Dorpat. 1879 г. Прив. по Шмидту, дисс., стр. 35.

<sup>5)</sup> Привожу по Афанасьеву, дисс., стр. 54.

<sup>6)</sup> Приведено по дисс. д-ровъ Афанасьева (стр. 54 и 55) и Шмидта (стр. 35).



яйца же острицъ то исчезали, то появлялись снова (см. выше стр. 79), между тѣмъ повторными небольшими клизмами изъ холодной воды всегда констатировалось присутствіе самихъ паразитовъ. Д-ръ Афанасьевъ приводитъ въ своей диссертациі еще болѣе цѣнныя указанія по этому вопросу<sup>1)</sup>. Изъ 176-ти случаевъ присутствія острицъ наличность ихъ лишь въ 26-ти случаяхъ обнаружена микроскопомъ, въ 150-ти же случаяхъ были открыты сами паразиты при отсутствіи подъ микроскопомъ яицъ. Далѣе, тотъ же авторъ указываетъ, что микроскопъ не открывалъ яицъ даже и тогда, когда для приготовленія препаратовъ былъ взятъ калъ съ того мѣста, откуда осторожно была снимаема острица — и это въ большинствѣ случаевъ. Д-ръ Шмидтъ на 383 случая присутствія острицъ нашелъ яйца ихъ въ калѣ всего только 28 разъ, почему названный авторъ<sup>2)</sup> рекомендуетъ для открытія острицъ прибѣгать къ методамъ Küchenmeister'a или Lütz'a, изъ которыхъ первый совѣтуетъ при подозрѣніи на острицъ поставить больному клистиръ и макроскопически изслѣдовать испражненія, второй рекомендуетъ небольшой клистиръ изъ холодной воды, если появится зудъ задняго прохода; выдѣляемой водой будутъ выброшены и острицы. Наоборотъ, способъ, предложенный Vix'омъ<sup>3)</sup> — изслѣдованіе на яйца слизи recti s. ani, — д-ръ Шмидтъ, на основаніи своихъ наблюденій, отрицаетъ, какъ не дающій надежныхъ результатовъ.

Въ виду всѣхъ этихъ данныхъ, мною, какъ то указано выше, микроскопическому изслѣдованію

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 56.

<sup>2)</sup> Дисс., стр. 36.

<sup>3)</sup> Allg. Zeitschrift für Psychiatrie u. psychisch-gerichtliche Medicin. Bd. 17. Berlin. 1866 г. Прив. по Шмидту, дисс., стр. 35.

всегда предпосылался тщательный макроскопическій осмотръ кала „in toto“, при чемъ я ни разу не обнаружилъ присутствія особи острицы безъ того, чтобъ въ испражненіяхъ изслѣдуемаго не было яичекъ этого вида глисть. Такимъ образомъ, мнѣ пришлось наблюдать или присутствіе въ испражненіяхъ паразитовъ и ихъ яицъ, или только наличность яицъ, — послѣднее имѣло мѣсто въ 27 случаяхъ. Слѣдовательно, мои данныя не подтверждаютъ общепринятаго взгляда о непригодности микроскопическаго метода для распознаванія присутствія острицъ въ кишечникѣ. Объяснить это явленіе можно лишь тѣмъ, что въ моихъ изслѣдованіяхъ имѣется сравнительно небольшое количество наблюденій надъ острицею вообще. Хотя, на основаніи данныхъ таблицы 34-й, и я долженъ указать, что яйца острицы лишь въ маломъ числѣ случаевъ были обнаружены мною на 12 или 11 препаратахъ (изъ 12-ти приготовляемыхъ), тогда какъ при хлыстовикѣ и струнцѣ въ подавляющемъ большинствѣ яйца были на всѣхъ 12-ти препаратахъ, а при плоскихъ глистахъ имѣлись почти безъ исключенія на всѣхъ 12-ти. Такимъ образомъ, яйца острицы отсутствуютъ въ испражненіяхъ при ея наличности въ кишечникѣ несравненно чаще, чѣмъ яйца другихъ глисть.

Что касается вліянія острицы на человѣческій организмъ, то изъ фактовъ, приведенныхъ мною выше, въ перечнѣ казуистической литературы, можно заключить о крайнемъ разнообразіи болѣзненныхъ явленій, вызываемыхъ присутствіемъ этой глисты. То же находятъ и д-ръ Шмидтъ,<sup>1)</sup> въ диссертациі котораго около  $\frac{1}{3}$  всѣхъ приводимыхъ

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 55.

имъ исторій болѣзни посвящено острицѣ.<sup>1)</sup> Хотя въ большинствѣ сообщаемыхъ имъ случаевъ болѣзненные явленія будутъ вторичными, вызванными основнымъ симптомомъ присутствія острицъ — зудомъ задняго прохода (расчесы, нервныя явленія, трещины въ заднемъ проходѣ, инстинктивное задержаніе акта дефекаціи и результатъ его — истинные запоры; *vulvovaginitis* и т. д.), но въ его наблюденіяхъ имѣются симптомы и другого характера — періодическая рвота, Cheyne-Stokes'овское дыханіе, ригидность мышцъ затылка, сонливость, сведеніе конечностей и *opisthotonus*. Прочіе авторы, работавшіе надъ вопросомъ о частотѣ глисть, приводятъ сравнительно мало данныхъ о вліяніи острицы на организмъ ея хозяина. Д-ръ Афанасьевъ<sup>2)</sup> чаще всего встрѣчалъ при острицѣ боли живота при давленіи, затѣмъ — обложенный языкъ, вздутіе живота, повышенную нервную раздражительность, малокровіе, зудъ въ заднемъ проходѣ, тошноту, рвоту, слюнотеченіе и плохой сонъ. Кромѣ того, тотъ же авторъ приводитъ три случая своеобразныхъ болѣзненныхъ явленій, исчезнувшихъ послѣ изгнанія острицъ. Первый — многократная ежедневная рвота обязательно послѣ ѣды (у мужчины 24-хъ лѣтъ); второй — постоянные абсцессы въ области задняго прохода и третій — *raucor nocturnus*, слюнотеченіе и зудъ всего тѣла, а также нѣкоторыя ненормальности психической сферы (у ребенка 4—5 лѣтъ). Въ послѣднемъ случаѣ было изгнано болѣе 6-ти столовыхъ ложекъ острицъ.

Среди изслѣдованныхъ мною присутствіе острицы въ 50% не вызывало никакихъ болѣзненныхъ

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 55—59.

<sup>2)</sup> Дисс., стр. 52 и 56.

явленій. Самымъ частымъ симптомомъ при этой глистѣ, по моимъ наблюденіямъ, безусловно является зудъ задняго прохода, отмѣченный мною въ 40% всѣхъ случаевъ, при сравнительной рѣдкости другихъ явленій. Могу сказать, что, за очень малыми исключеніями, всѣ изслѣдованныя мною лица, имѣвшія зудъ въ заднемъ проходѣ, страдали острицею или сочетаніемъ глисть съ присутствіемъ острицы. Другія явленія при разбираемой глистѣ наблюдались далеко не такъ часто, какъ зудъ: нарушение дѣятельности кишечника—въ 23,33%, малокровіе, сердцебіенія, запахъ изо рта, головокруженіе, слюнотеченіе, плохой сонъ — въ 10%; зудъ носа, боль подъ ложечкой, боль въ животѣ, тошнота, зудъ всего тѣла—въ 6,66%.

Хотя я долженъ сознаться, что нельзя не считать моихъ данныхъ объ острицѣ слишкомъ недостаточными по числу для какихъ бы то ни было заключеній.

### Широкій лентецъ.

Широкій лентецъ встрѣченъ мною въ сравнительно ничтожномъ количествѣ — 0,39%. Такимъ образомъ, одна изъ окраинъ Россіи—Финляндія—отличается большой распространенностью (25%—28%) лентеца<sup>1)</sup>, въ другой же ея окраинѣ—Курляндіи — наблюдается крайне малая частота этой глисты<sup>2)</sup>. Въ виду того, что зараженіе лентецомъ происходитъ при употребленіи въ пищу мяса щукъ (*Esox lucius*) и налимовъ (*Lota vulgaris*)<sup>3)</sup>, я, присту-

<sup>1)</sup> См. выше стр. 50 и 51.

<sup>2)</sup> Въ обратномъ отношеніи въ этихъ 2-хъ пунктахъ стоитъ хлыстовикъ, крайне частый въ Митавѣ и очень рѣдко встрѣчаемый среди жителей Гельсингфорса и вообще въ Финляндіи (см. выше стр. 51).

<sup>3)</sup> М. Вгауп. Прив. по Н. А. Холодковскому. „Атласъ человѣчск. глисть“, стр. 20.

пая къ работѣ, предполагалъ, что глиста эта будетъ найдена мною несравненно чаще, такъ какъ рассчитывалъ изслѣдовать въ числѣ прочихъ и еврейскую часть митавскаго населенія, а евреи, какъ извѣстно, въ силу требованій своихъ обычаевъ, временами употребляютъ въ пищу рыбу — главнымъ образомъ шукъ. Дѣйствительность не оправдала этихъ ожиданій, и я могу констатировать весьма малую частоту широкаго лентца у евреевъ въ Митавѣ по сравненію съ другими мѣстностями: д-ръ Шмидтъ<sup>1)</sup> нашелъ у еврейскихъ дѣтей Петербурга лентца въ 28,1% (при частотѣ его среди русскихъ дѣтей въ 2%), Зандеръ<sup>2)</sup> и Черненко<sup>3)</sup> также обнаружили наибольшую частоту этой глисты среди евреевъ (14,81% и 5,44%). Среди митавскихъ евреевъ вообще широкій лентецъ обнаруженъ въ 1,51%, а у гражданскаго еврейскаго населенія въ 3,62% (частота его среди представителей другихъ національностей не достигаетъ и 1%).

Приводимыя цифры, являясь результатомъ изслѣдованія 199-ти человѣкъ евреевъ, позволяютъ провести только что слѣланное сравненіе, наоборотъ, данныя, полученныя мною о широкомъ лентцѣ вообще (9 случ.), безусловно недостаточны для какихъ бы то ни было заключеній о вліяніи его на организмъ человѣка, почему считаю себя вынужденнымъ отказаться отъ такихъ выводовъ. Не могу умолчать лишь о томъ, что во всѣхъ 8 случаяхъ лентца, гдѣ собраны точныя свѣдѣнія, его присутствіе сопровождалось расстройствами дѣятельности кишечника, при чемъ запоръ не обнаруженъ ни разу, поносъ встрѣтился въ 4-хъ слу-

<sup>1)</sup> Дисс., стр. 50.

<sup>2)</sup> Дисс., стр. 64.

<sup>3)</sup> Дисс., стр. 56.

чаяхъ, поносъ и запоръ въ перемежку—также въ 4-хъ случаяхъ. Частоту той и другой изъ указанныхъ формъ разстройства кишечной дѣятельности при лентецѣ отмѣчаетъ и д-ръ Зандеръ<sup>1)</sup>.

### Цѣпни.

Цѣпни еще болѣе рѣдки въ Митавѣ, чѣмъ лентецъ: цѣпень вооруженный обнаруженъ въ 0,09%, невооруженный—въ 0,22%. Приведенныя цифры должно считать минимальными, такъ какъ еще Лейкартъ<sup>2)</sup> зналъ и указывалъ, что яйца цѣпней, выходя лишь съ члениками, не всегда попадаютъ въ калъ, хотя глисты эти и паразитируютъ у изслѣдуемаго. Д-ръ Шмидтъ<sup>3)</sup> своими наблюденіями также подтверждаетъ это указаніе.

Само собою понятно, что столь ничтожное число случаевъ обнаруженія цѣпней не допускаетъ даже никакихъ предположеній ни о вліяніи различныхъ условій на эту глисту, ни о значеніи ея для человѣческаго организма.

Изъ всего сказаннаго о явленіяхъ, вызываемыхъ каждымъ отдѣльнымъ видомъ глистъ въ организмѣ человѣка, я хотѣлъ бы отмѣнить, что явленія эти общи всѣмъ видамъ глистъ, по крайней мѣрѣ круглыхъ. Лишь острица имѣетъ ей одной свойственный, давно извѣстный симптомъ—„зудъ задняго прохода“, и при хлыстовикѣ наблюдается, какъ довольно частое явленіе, — суженіе зрачковъ. Кромѣ того, на основаніи приведенныхъ выше данныхъ, можно сказать, что изъ наблюдаемыхъ въ нашихъ широтахъ круглыхъ глистъ наиболѣе вредоноснымъ

1) Дисс., стр. 64.

2) Leuckart. „Паразиты“. Русск. изд. 81 г., стр. 170.

3) Дисс., стр. 37.

для человѣка является струнецъ, наименѣе вреднымъ—хлыстовикъ, острица же занимаетъ среднее мѣсто между этими видами паразитовъ.

Какъ бы то ни было, но случаи большинства авторовъ, приведенные мною въ первомъ отдѣлѣ этой работы (стр. 5—26), — случаи казуистическіе, заключающіе въ себѣ наблюденія выдающагося, случайнаго, я бы сказалъ, „экстраординарнаго“ вліянія глисть на организмъ человѣка<sup>1)</sup>. Между тѣмъ интересно детальнѣе изучить обычное, повседневно наблюдаемое вліяніе глисть на ихъ хозяина, что и старался между прочимъ освѣтить авторъ этой скромной работы результатами наблюденій, произведенныхъ *en masse*.

Съ послѣдней точки зрѣнія продолженіе подобныхъ работъ весьма желательно; онѣ заслуживаютъ вниманія особенно со стороны военныхъ врачей, имѣющихъ, какъ въ лицѣ новобранцевъ, такъ и въ лицѣ старослужащихъ, превосходный матеріалъ для ихъ производства, что я много разъ особенно настоятельно подчеркивалъ въ моей работѣ.

Прежде чѣмъ перейти къ выводамъ я позволяю себѣ суммировать все сдѣланное моими предшественниками и, дополнивъ собственными болѣе чѣмъ скромными данными, привести добытыя свѣдѣнія о распространенности глистной болѣзни въ Россіи въ формѣ статистической карты.

1) Подобное вліяніе паразитовъ приходится наблюдать далеко не часто. Наприм., на 1659 случаевъ присутствія глисть въ моихъ изслѣдованіяхъ, произведенныхъ на протяженіи 4-хъ лѣтъ, я имѣлъ только 3 случая такого „исключительнаго“ вліянія.

Основаніемъ того, что я позволяю себѣ внести въ эту карту данныя объ Ошмянскомъ уѣздѣ Виленской губерніи, о Малмыжскомъ уѣздѣ Вятской губерніи, о Минской, Нижегородской и о другихъ губерніяхъ,—служить все сказанное мною на стр. 105—111, а также данныя соотвѣтствующихъ авторовъ (Гречаниновъ, Афанасьевъ, Барановскій, Зандеръ<sup>1)</sup> и друг.).

Я вполнѣ сознаю, насколько преждевременной и несовершенной является пока подобная карта, но все же рѣшаюсь сдѣлать попытку привести ее. Конечно, въ этой картѣ не будетъ много данныхъ относительно географическаго распредѣленія глисть, но зато она ясно укажетъ, какъ мало еще сдѣлано изслѣдователями въ этомъ направленіи, и какъ громаденъ матеріалъ, подлежащій дальнѣйшей разработкѣ въ этой крайне интересной и важной области.

---

1) Изъ работы д-ра Зандера для составленія прилагаемой карты также взяты данныя о нѣкоторыхъ губ. — именно о тѣхъ, представители которыхъ изслѣдовались въ сравнительно большомъ количествѣ (Тверская, Вологодская, Витебская и Псковская. См. дисс., стр. 40).



въ Россіи



## VI.

На основаніи всего вышеизложеннаго я считаю возможным сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) Глистная болѣзнь очень распространена въ Митавѣ (55,65%), при чемъ частота ея обусловливается главнымъ образомъ сильною распространенностью хлыстовика (45,17%).

2) Струнецъ въ Митавѣ встрѣчается вдвое рѣже хлыстовика (22,8%). Рѣдки въ Митавѣ цѣпени (0,09% — вооруженный, 0,22% — невооруженный), широкой лентецъ (0,39%) и острица (4,08%).

3) Гарнизонъ Митавы въ меньшей степени зараженъ глистной болѣзью (47,10%), чѣмъ ея гражданское населеніе. По частотѣ глисть гарнизонъ Митавы занимаетъ 3-ье мѣсто среди изслѣдованныхъ (1-ое — Новгородъ, 2-ое — Душеть), гражданскому же населенію Митавы принадлежитъ одно изъ первыхъ мѣстъ.

4) Среди новобранцевъ въ Митавѣ преобладающей глистой является струнецъ, среди старослужащихъ — хлыстовикъ, которымъ они несомнѣнно заражаются въ Митавѣ, почему частота его увеличивается среди солдатъ г. Митавы съ каждымъ годомъ ихъ службы.

5) Жизненнаѣ обстановка русскихъ солдатъ, предохраняющая ихъ, по наблюденіямъ д-ра Клименко, отъ заболѣванія широкимъ лентецомъ, не можетъ защитить ихъ отъ зараженія хлыстовикомъ. Причину этого надо видѣть въ томъ, что мясо

рыбъ, при посредствѣ котораго распространяется лентецъ, обычно не употребляется солдатами въ пищу, тогда какъ вода, съ которою хлыстовикъ проникаетъ въ организмъ человѣка, фактически до послѣдняго года ежедневно употреблялась солдатами, утренняя ѣда которыхъ состояла исключительно изъ хлѣба съ водою.

6) Довольно высокій  $\%$  струнца въ митавскомъ гарнизонѣ (20,74 $\%$ ) зависитъ отъ того, что гарнизонъ этотъ на  $\frac{1}{4}$  состоитъ изъ уроженцевъ Минской губерніи, среди которыхъ наблюдается сильная распространенность этой глисты (свыше 40 $\%$ ).

7) Паденіе частоты струнца съ годами службы, объясняемое авторами большею гигиеничностью жизни солдатъ послѣ приѣма ихъ на службу, чѣмъ до него, подтверждается также и моими изслѣдованіями. Зависимость между распространенностью струнца и степенью культурности гевр. чистоплотности гражданского населенія подтверждается въ моихъ изслѣдованіяхъ значительно большею частотою струнца среди простолудиновъ (31,01 $\%$ ), чѣмъ среди интеллигентовъ (13,81 $\%$ ).

8) Причиною уже установленной предшествовавшими авторами большей частоты глисть среди сельскаго населенія по сравненію съ городскимъ нужно считать болѣе сильную распространенность струнца среди сельскаго населенія.

9) Разница въ частотѣ хлыстовика среди интеллигенціи и простонародія въ Митавѣ крайне велика: интеллигентныя лица вдвое рѣже имѣютъ названную глисту. Причину этого нужно видѣть въ обычаѣ интеллигенціи избѣгать питья сырой воды.

10) Среди представителей различныхъ національностей, населяющихъ Митаву, первое мѣсто по частотѣ глисть занимаютъ латыши (82,59 $\%$ ),

дальше слѣдуютъ евреи (78,31%), затѣмъ поляки (74,65%). Значительно рѣже страдаютъ глистами русскіе (53,13%) и нѣмцы (42,03%).

11) Распространенность глистной болѣзни вообще крайне велика среди латышей, поляковъ и евреевъ и значительно меньше среди русскихъ, нѣмцевъ и татаръ. Поляки занимаютъ первое мѣсто среди представителей различныхъ національностей по частотѣ струнца, латыши — по распространенности хлыстовика. У евреевъ очень распространены оба указанные вида глисть.

12) Двухлѣтнее безотлучное пребываніе въ мѣстности, принимаемое авторами за допустимый минимумъ для выясненія вліянія климатическихъ, пищевыхъ и проч. условій, является, по моимъ даннымъ, достаточнымъ для того, чтобы вполне опредѣлилось вліяніе всѣхъ условій жизни въ данной мѣстности на частоту глисть.

13) Не только солдаты - новобранцы, но и солдаты - старослужащіе представляютъ собою подходящій матеріалъ для заключеній о приблизительной частотѣ глистной болѣзни въ той мѣстности, откуда они приходятъ на службу.

14) На основаніи произведенныхъ мною изслѣдованій нужно считать, что въ населеніи Минской губерніи глистная болѣзнь является весьма распространенной (около 50%), значительно рѣже встрѣчается она въ Вятской (около 30%) губ., еще рѣже въ Нижегородской (24%) и особенно въ Ярославской (15%) губерніи. Очень распространенъ среди населенія Минской губ. струнецъ (около 40%).

15) И по моимъ изслѣдованіямъ, женщины имѣютъ глисть чаще мужчинъ, дѣвочки чаще мальчиковъ. Вообще же у дѣтей круглая глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у взрослыхъ.

16) У одержимых хроническими (не желудочно-кишечными) болѣзнями глисты встрѣчаются чаще, чѣмъ у одержимых острыми заболѣваніями.

17) Вообще *helminthiasis*, судя по моимъ даннымъ, въ половинѣ случаевъ (56,66%) не вызываетъ въ организмѣ замѣтныхъ болѣзненныхъ явленій. Изъ отдѣльныхъ видовъ глистъ присутствіе хлыстовика наичаще (74,26%) проходитъ незамѣтнымъ для организма хозяина. Наоборотъ, присутствіе струнца лишь въ 25,74% не вызываетъ болѣзненныхъ симптомовъ. Острицѣ въ этомъ отношеніи принадлежитъ среднее мѣсто между 2-мя названными видами глистъ.

18) Самымъ частымъ симптомомъ въ присутствіи круглыхъ глистъ, на основаніи моихъ изслѣдованій, нужно признать разстройство дѣятельности кишечника (24,38% всѣхъ случаевъ присутствія глистъ). Затѣмъ слѣдуетъ малокровіе (11,81%), боль подъ ложечкой (11,61%), боль въ животѣ (11,33%), тошнота (9,31%), сердцебиеніе, обложенный языкъ (8,85%), слюнотеченіе (8,38%) и головокруженіе (7,14%). Болѣе рѣдки—скрежетаніе зубами во снѣ (4,19%), зудъ въ заднемъ проходѣ (3,71%), повышенная нервная раздражительность (2,95%), запахъ изо рта (2,85%), суженіе зрачковъ, тяжесть въ животѣ (2,76%). Еще болѣе рѣдки—зудъ носа (1,81%), рвота (1,72%), плохой сонъ, неодинаковая величина зрачковъ (1,61%), отсутствіе аппетита (1,43%), зудъ всего тѣла (1,33%), метеоризмъ (0,95%), боль живота при давленіи, расширеніе зрачковъ (0,85%), увеличенная жажда (0,76%), усиленный голодъ (0,19%).

19) Только что указанные болѣзненные явленія общи всѣмъ видамъ глистъ, лишь зудъ задняго прохода, какъ извѣстно, встрѣчается почти исключительно при острицѣ и сочетаніяхъ ея съ другими видами глистъ, суженіе же зрачковъ наблюдается

главнымъ образомъ въ присутствіи хлыстовика и его сочетаній.

20) Изъ различныхъ видовъ круглыхъ глисть, встрѣчающихся въ Европейской Россіи, наиболѣе вреднымъ для человѣка нужно признать струнца.

21) Хлыстовикъ чаще встрѣчается (81,99%) у лицъ съ нормальной дѣятельностью кишечника, струнецъ же и острица, наоборотъ, чаще при разстройствахъ ея (55% и 32% — струнецъ, 10% и 7% — острица). Въ случаяхъ разстройства дѣятельности кишечника хлыстовикъ попадаетъ значительно чаще при запорахъ (88,23%), чѣмъ при поносахъ, струнецъ же, наоборотъ, чаще при поносахъ (77,08%).

22) Число комбинацій различныхъ видовъ глисть обыкновенно идетъ параллельно съ %-мъ общей частоты глисть въ населеніи, обуславливаясь, повидимому, этой послѣдней, внѣ зависимости отъ видовъ глисть, встрѣчающихся въ данной мѣстности.

23) Установившійся въ послѣднее время взглядъ о непригодности микроскопированія кала для распознаванія присутствія острицъ въ кишечникѣ не нашель подтвержденія въ моихъ изслѣдованіяхъ.

24) Частота заболѣваемости брюшнымъ тифомъ у лицъ, одержимыхъ хлыстовикомъ, и среди лицъ, вовсе не имѣющихъ глисть, — одинакова.

25) Хлыстовикъ не имѣетъ приписываемаго ему въ послѣдніе годы значенія въ этиологіи брюшного тифа.

Въ заключеніе позволяю себѣ выразить мою глубокую, сердечную признательность многуважаемому профессору Вячеславу Алексѣевичу Афанасьеву за предложенную тему, за его чрезвычайную отзывчивость и весьма цѣнные совѣты и указанія.

Препараты мои демонстрировались докторамъ В. С. Бѣляеву и Ив. Н. Фаминскому; искреннюю благодарность за просмотръ этихъ препаратовъ приношу имъ, особенно первому изъ нихъ, адосііос котораго прошла вся моя работа, и который въ качествѣ старшаго 'врача Виндавскаго полка и главнаго врача Курляндской Общины Краснаго Креста способствовалъ трудному дѣлу добыванія матеріала для изслѣдованія.

Старшему врачу больницы Приказа Общественнаго Призрѣнія д-ру медиц. Ф. Ф. Гахфельдъ также приношу свою благодарность за предоставленіе мнѣ возможности пользоваться матеріаломъ изъ ввѣренной ему больницы. Да не откажется принять мою благодарность за то же и старшая сестра Общины Краснаго Креста Ю. О. Зейдель.

---

Въ дополненіе къ сказанному мною на стр. 29-й и 30-й о различныхъ методахъ обнаруженія глисть я долженъ прибавить, что въ ноябрѣ 1906 года, т. е. когда всѣ изслѣдованія, произведенныя мною для этой работы, были уже закончены, полученный матеріаль раздѣленъ на соотвѣтствующія группы и въ нѣкоторыхъ изъ нихъ произведены вычисленія,

во „Врачебной Газетѣ“ появилась статья доктора Ефимова<sup>1)</sup>, предлагающаго для діагностики глисть пользоваться реакціей мочи съ Bellost'овой жидкостью (10%-й растворъ азотнокислой закиси ртути въ водѣ, подкисленной посредствомъ азотной кислоты). Такъ какъ въ то время у меня не было рѣшительно никакихъ данныхъ для сужденія объ этомъ, только что нарождающемся методѣ изслѣдованія, то я не счелъ себя въ правѣ упомянуть о немъ въ указанномъ мѣстѣ моей работы. Послѣ того какъ моя работа была вполне закончена, я произвелъ около 20-ти изслѣдованій, въ коихъ одни и тѣ же лица изслѣдовались каждый двумя способами — микроскопированіемъ кала и посредствомъ реакціи д-ра Ефимова. Результаты этого изслѣдованія получились весьма сбивчивые: то реакція давала положительный результатъ, микроскопъ же не открывалъ глисть, то, наоборотъ, въ присутствіи яицъ глисть подъ микроскопомъ моча не давала указанной реакціи. Словомъ, результаты моихъ изслѣдованій скорѣе напоминали мнѣ данныя объ этой реакціи, полученныя д-ромъ Марку (см. „Русскій Врачъ“ 1907 г., № 12, стр. 414), чѣмъ д-ромъ Ефимовымъ. Во всякомъ случаѣ мои данныя настолько сбивчивы и малочисленны, что я не беру на себя смѣлости сказать что либо определенное о способѣ д-ра Ефимова, но разсчитываю вернуться къ этому вопросу впоследствии.



<sup>1)</sup> „Новый способъ распознавать присутствіе глистовъ у человѣка по мочѣ“. Врачебная Газета 1906 г., № 43.



## ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Часто наблюдаемыя непродолжительныя (1 — 3 дня) заболѣванія, не зависящія отъ какихъ-либо объективно обнаруживаемыхъ измѣненій въ организмѣ и относимыя обычно на счетъ „простуды“, съ большимъ правомъ должны быть относимы къ интоксикаціи со стороны кишечнаго канала.

2) *Pinguescula* являются крайне частымъ, можно сказать, постояннымъ спутникомъ „куриной слѣпоты“ (*hemeralopіæ*).

3) Изъ различныхъ солей ртути, употребляемыхъ въ формѣ впрыскиваній для лѣченія сифилиса въ настоящее время, наиболѣе надежной и быстро дѣйствующей нужно признать нерастворимую салициловую ртуть, примѣняемую въ формѣ межмышечныхъ впрыскиваній.

4) Гоносанъ—хорошее средство при внутреннемъ лѣченіи гонорреи.


5) *Unguent. Credé* (15%-й растворъ коллоиднаго серебра) приноситъ несомнѣнную пользу при *bubo inguinal*. венерическаго происхожденія.

6) При послѣродовыхъ септическихъ заболѣваніяхъ примѣненіе антистрептококковой или антистафилококковой сыворотки является весьма полезнымъ.

7) Дезинфекціонная камера является крайне необходимой при каждой значительной воинской части (полкъ, резервный батальонъ).

8) Введеніе въ полкахъ машины для стирки солдатскаго бѣлья (наприм., системы „Ніагара“ и ей подобныхъ) рѣзко понизило бы % заболѣванія нижнихъ чиновъ фурункулезомъ.

9) Въмѣсто существующаго продолжительнаго (2 года) прикомандированія военныхъ врачей къ В. М. Академіи для усовершенствованія, которымъ имѣетъ возможность воспользоваться лишь весьма незначительная часть ихъ, было бы несравненно полезнѣе болѣе кратковременное (6—8—10 мѣс.), но безусловно обязательное для всѣхъ военныхъ врачей прикомандированіе, непремѣнно повторяемое черезъ опредѣленные промежутки времени (4 — 6 лѣтъ).



## CURRICULUM VITAE.

Георгій Васильевичъ Залеманъ, православнаго вѣроисповѣданія, сынъ чиновника, родился въ г. Весьегонскѣ, Тверской губерніи, въ 1873-мъ году. По окончаніи курса наукъ въ Вологодской Губернской гимназіи поступилъ въ 1894-мъ году въ ИМПЕРАТОРСКУЮ Военно - Медицинскую Академію, гдѣ и окончилъ курсъ со степенью лѣкаря съ отличіемъ въ 1899-мъ году.

Въ томъ же году опредѣленъ на службу въ 180-й пѣх. Виндавскій полкъ, гдѣ состоитъ и теперь.

Въ теченіи 1901—1902 учебнаго года выдержалъ экзамены на степень доктора медицины при ИМПЕРАТОРСКОМЪ Юрьевскомъ Университетѣ.

Настоящую работу „О распространенности заболѣванія глистами (helminthiasis) среди населенія и гарнизона г. Митавы“ представляетъ въ качествѣ диссертации для соисканія степени доктора медицины.



При печатаніи 2-го листа этой работы, уже послѣ правки корректуры, рассыпались грани набора, вслѣдствіе чего въ работѣ появились слѣдующія погрѣшности :

Страница.	Строка.	Напечатано.	Должно быть.
18	5 сверху	на оборотъ	наоборотъ
20	19 сверху	тоже	то же
23	14 снизу	militaired' Allemagne	militaire d'Allemagne
27	16 снизу	частина селенія всеголишь	части населенія всего лишь.

Кромѣ того вклялись еще слѣдующія существенныя опечатки :

4	6 снизу	Leucart	Leuckart
8	1 снизу	1905 г.	1895 г.
21	14 сверху	1905 г.	1895 г.
48	17 сверху	3,50/o	9,40/o
155	12 снизу	болѣзненныхъ	болѣзненныхъ